FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1935 N° 17

Thèse présentée pour le doctorat en médecine

par

ROTH PAUL
né à Mulhouse (Haut-Rhin) le 14 Mai 1909
Interne à l'asile de Stéphansfeld

Le sort du délire dans 16 cas de psychoses hallucinatoires chroniques

(paraphrénies et schizophrénies)

observés à l'asile de Stéphansfeld

(durée des maladies variant de 9 à 37 ans)

Président : M. PFERSDORFF, Professeur

Librairie Universitaire d'Alsace
1, Place de l'Université
Strasbourg

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1935 N° 17

Thèse présentée pour le doctorat en médecine

par

ROTH PAUL

né à Mulhouse (Haut-Rhin) le 14 Mai 1909

Interne à l'asile de Stéphansfeld

Le sort du délire dans 16 cas de psychoses hallucinatoires chroniques

(paraphrénies et schizophrénies)

observés à l'asile de Stéphansfeld

(durée des maladies variant de 9 à 37 ans)

Président : M. PFERSDORFF, Professeur

Librairie Universitaire d'Alsace

1, Place de l'Université

Strasbourg

FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

Doyen	MM.	FORSTER ✲ ⸸ I.
Assesseur		WEILL

Professeurs

Embryologie	MM.	ANCEL ✲ ⸸ I.
Anatomie		FORSTER ✲ ⸸ I
Histologie		BOUIN O. ✲ ⸸ I.
Physiologie		SCHAEFFER ⸸ I.
Physique biologique		VLES ✲ ⸸ I.
Chimie biologique		NICLOUX ✲ ⸸ I.
Anatomie pathologique		MASSON ✲ ⸸ I.
Pharmacologie, Médecine expérimentale		SCHWARTZ ⸸ I.
Hygiène, Bactériologie		BORREL C. ✲ ⸸ I.
Médecine légale		CHAVIGNY C. ✲ ⸸ I
Clinique médicale		MERKLEN ✲ ⸸ I. AMBARD ✲ ⸸ I.
Clinique chirurgicale		LERICHE ✲ ⸸ I. STOLZ ✲ ⸸ I.
Clinique ophtalmologique		WEILL ⸸ I.
Clinique dermatologique		PAUTRIER O. ✲ ⸸ I.
Clinique psychiatrique		PFERSDORFF ✲ ⸸ I.
Clinique neurologique		BARRE ✲ ⸸ I.
Clinique gynécologique et accouchements		REEB ⸸ I.
Clinique infantile		ROHMER ✲ ⸸ I.
Clinique oto-rhino-laryngologique		CANUYT ✲ ⸸ I.
Hydrologie thérapeutique et Climatologie		N.....

Professeurs sans chaire:

MM. ARON Max ⸸ I.
BELLOCQ ⸸ I.
GERY ⸸ I.
MM. FONTES ⸸ A.

Chargés de cours et Agrégés:

MM. BENOIT ⸸ A.
FONTAINE
GELMA ⸸ I.
GUNSETT ✲ ⸸
HANNS ✲ ⸸
HÜMBERT ✲ ⸸ A.
KAYSER
KELLER ⸸ I.
MM. KREIS ⸸ A.
LARROUSSE ⸸ A.
LE GUYON
REISS
SIMONIN ✲ ⸸ A.
VAUCHER ✲ ⸸ I.
WEISS A. ⸸ A
WAITZ
WOLF

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Agrégé libre: M. SIMON ✲ ⸸ A.

Directeur de la Clinique dentaire: M. ROMEY ✲ ⸸ A.

Chargé d'un cours complémentaire: MM. MEYER M. ⸸ A., ROEDERER

Serment d'Hippocrate.

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Etre suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

A MES CHERS PARENTS.

A MA SŒUR.

A MON ONCLE M. E. ROTH.

A MON MAITRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PFERSDORFF

Chevalier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Psychiatrique de Strasbourg

Témoignage de profonde reconnaissance.

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

DE STRASBOURG.

A MONSIEUR LE DOCTEUR EISSEN

Médecin-directeur de l'asile de Stéphansfeld

qui nous fut toujours un chef bienveillant et nous a largement fait profiter de son expérience et de ses conseils. Nous sommes heureux de pouvoir lui exprimer ici toute notre gratitude.

A MONSIEUR LE DOCTEUR FRANKHAUSER

ancien directeur de l'asile de Stéphansfeld.

A MES AMIS ET CAMARADES D'ÉTUDES.

AVANT - PROPOS.

Le but de ce travail est de rechercher le sort d'une série de cas anciens de délires hallucinatoires chroniques qui se trouvent à l'asile de Stéphansfeld, spécialement au point de vue du délire. C'est dans un matériel de plus de 600 observations de malades que nous avons trié les 16 cas que nous publions ici. Nos recherches ont porté particulièrement sur un service d'hommes, ce qui explique la rareté des femmes parmi nos cas. Nos malades ont pour la plupart déjà fait un ou plusieurs séjours antérieurs à la clinique psychiatrique de Strasbourg. Nous avons fusionné les observations de la clinique et de l'asile, en les abrégeant dans des limites raisonnables, et examiné tous nos cas personnellement et à plusieurs reprises pour pouvoir établir leur état actuel.

C'est à Monsieur le Professeur Pfersdorff que nous devons l'idée de ce travail et c'est lui aussi, qui, par ses conseils avertis et l'intérêt qu'il y a porté, nous a considérablement facilité l'élaboration de cette thèse et nous a fait l'honneur d'en accepter la présidence. Qu'il reçoive ici le témoignage de notre profonde gratitude.

Nous remercions également M. le Docteur Eissen, directeur, et MM. les Docteurs Spitz, Clerc et Burckard, médecins-chefs de l'asile de Stéphansfeld, de la bienveillance qu'ils n'ont cessé de nous témoigner, depuis notre entrée à l'asile, et de l'autorisation qu'ils ont bien voulu nous accorder de publier les observations qui constituent le fond de ce travail.

Observations Médicales.

GROUPE A

OBSERVATION N° 1:

Bou. Joseph, né en 1884, cordonnier, marié.

A. H.: Grand-père s'est suicidé.

A. P.: A eu la syphilis pendant la guerre. Marié en 1921. D'après les dires de sa femme, il présentait depuis des années une conduite étrange. Se croyait persécuté par la Sûreté. Venant de Paris pour aller à Strasbourg voir sa femme, il se croit menacé dans le train par des individus armés de revolvers. A Strasbourg se sent suivit partout. Affolé, le malade boit de la teinture d'iode, c'est pourquoi il est admis à la clinique médicale A, puis à la clinique psychiatrique, le 9-VII-1923.

A l'admission: peu accessible. Orienté, Inactif. Indifférent à l'égard de sa femme. Se croit persécuté par la police. Tendance à réclamer. Ne concède pas d'hallucinations. (Etes-vous aliéné?) « Peut-être! ». Rêve parfois. Léger tremblement des doigts.

Mémoire bien conservée. Automatismes bien fournis.

Associations: explicatives, dénotent de bonnes connaissances générales.

20-VII-23: Parle peu aux autres malades. Récriminations fréquentes. Veut rentrer.

Admission à l'asile de Stéphansfeld le 30-VII-23: Amaigri. Physionomie triste. Se croit condamné à une peine d'emprisonnement. Système nerveux: s. p. Autres organes: s. p.

6-VIII-23: Depuis hier le malade entend des voix lui rappelant et lui reprochant sa vie sexuelle passée et surtout l'affection vénérienne qu'il avait contractée avant son mariage.

23-VIII-23: Très déprimé, pleure beaucoup. Des voix lui parlent de nouveau de sa vie sexuelle et lui reprochent de ne pas avoir pu empêcher le suicide de son grand-père.

8-IX-23: Toujours très déprimé et préoccupé du suicide de son grand-père. Refus de nourriture.

16-IX-23: Très agité. A cassé trois carreaux.

22-IX-23: Plus calme, propos incohérents. Aimerait mieux être « fouetté à l'anglaise » que de rester emprisonné.

20-X-23: Ce matin très excité, casse deux carreaux. Demande des nouvelles de son grand-père.

18-XI-23: Depuis plusieurs semaines se cache la figure sous les draps, ne répond pas aux questions.

4-XII-23: Parle spontanément, se croit en prison, veut travailler, demande des livres pour s'instruire, se fait encore les mêmes reproches au sujet de son grand-père.

XII-23 - 11-24: Travaille à la cordonnerie d'une manière satisfaisante.

III-24 - VIII-24: Alternatives de calme et d'agitation; casse des vitres, hallucinations auditives, mêmes idées délirantes, inactif.

15-XII-24: Inactif. Devait travailler chez les cordonniers, mais s'est montré insupportable puisqu'au milieu du travail il fut pris subitement de crises d'agitation. De temps en temps brusquement agité, profère des insultes à l'égard de sa femme, protestations véhémentes contre son internement.

17-XII-25: A travaillé régulièrement à la cordonnerie et s'y montre bon ouvrier. Presque tous les mois, reste couché pendant 2 ou 3 jours, devient irritable et revient aux mêmes idées délirantes concernant son grand-père.

22-I-26: A cassé un carreau à l'atelier; explique qu'il

n y a pas de raison pour qu'il ne cherche pas à se défendre quand on l'ennuie de la sorte.

27-VII-26: Demande un prêtre pour se confesser, veut qu'on télégraphie à sa fille qu'il voudrait l'embrasser. Refuse la nourriture. Pendant la nuit essaye de se pendre avec un drap de lit.

30-VII-26: Sitiophobie. Se lamente. Très amaigri.

8-IX-26: Mange de nouveau spontanément. Demande à travailler, n'est plus tourmenté par ses idées délirantes.

16-XI-26: S'est évadé. Arrêté à Saverne.

28-I-27: Travaille de nouveau à la cordonnerie. De temps en temps reste couché une journée ou deux. Idées délirantes sans changement. Parole toujours irritée. On l'accuse maintenant d'avoir volé, il y a six ans, une paire de savates; ne sait désigner de façon précise ses accusateurs.

11-II-27: Excité, crie beaucoup, accuse le médecin d'avoir laissé mourir son grand-père à l'hôpital Saint-Antoine. Ecrit des lettres au Procureur de la République.

14-II-27: Dans une lettre au Procureur, demande le divorce; exprime ses griefs d'un ton véhément: sa femme refusait de cohabiter et injuriait sa famille et son grand-père, le traitait d'assassin et a essayé de l'empoisonner. Depuis 1900 est suivi dans la rue par des agents de la Sûreté.

15-III-27: Raconte que sa femme lui a rendu la vie insupportable pendant deux ans en faisant des « manières », elle le colomniait, l'a frappé, ne voulait plus cohabiter avec lui On l'épiait, entre autres par une femme, agente de la Sûreté. Demande la séparation de corps.

29-IV-27: Evasion; est retrouvé dans la forêt.

1927-1932: Travaille régulièrement au jardin; agité par intervalles. Mêmes idées délirantes. Ecrit de nombreuses lettres aux autorités pour demander sa sortie et le divorce. Lit et paraît comprendre des livres scientifiques.

23-VII-33: A tenté de s'évader dernièrement du travail. A réclamé très vivement lors de la visite du Procureur.

3-V-34: Volubile, fuite des idées. « Tous me traitent d'assassin sur commande; .... il n'y a ici que des soi-disant malades ». Réclame vivement sa sortie, écrit des lettres à un avocat. Affectivité conservée. Parle avec intérêt de son métier.

Etat actuel: Malade bien orienté. Travaille au jardin, mais doit être bien surveillé en raison de ses tendances à l'évasion. Au quartier joue aux cartes et lit des romans et des livres scientifiques. Très propre. Très irascible, ironique, réclameur, querelleur.

Les idées délirantes restent sensiblement les mêmes. Est enfermé ici parce qu'on l'accuse d'être la cause du suicide de son grand-père. Avait été traqué par des agents de la Sûreté armés de revolvers. Parmi ses persécuteurs se trouvait aussi une femme, une petite brune; en 1900 il l'avait déjà vue à Paris et à Blois; elle est même venue à la clinique psychiatrique où il l'a vue dans la cour. Du reste, depuis sa jeunesse, était suivi par des détectives, peut-être n'était-ce que pour le surveiller et le protéger. En juillet 1923, se sentant traqué de tous côtés, il a voulu se suicider en buvant de la teinture d'iode, après quoi il a été interné.

A l'asile, on le traite jour et nuit d'assassin (effectivement des malades, pour le mettre en colère, lui crient « assassin »). L'asile c'est une prison; il y a ici des criminels, mais pas de malades. Les médecins s'entendent avec sa femme pour le retenir; celle-ci, du reste, l'a frappé, lui a pris ses outils et son argent et a voulu le vitrioler. Demande le divorce.

Ne concède pas d'hallucinations, élude les questions à ce sujet; mais doit probablement encore entendre des voix. Aucune auto-critique au sujet de son délire. L'affectivité est bien conservée: demande souvent à écrire à son avocat, veut sortir d'ici, travailler dans son métier; parle avec beaucoup d'intérêt de sa profession; s'intéresse aux évènements actuels.

Pas de troubles du langage, ni de la motricité. Pour l'idéation, on constate une certaine fuite des idées, mais la mémoire est excellente, les associations se font par définition, épelle bien, automatismes bien fournis, proverbes bien expliqués, connaissances générales très bonnes, calcule très bien, arrive même à faire correctement des extractions cubiques.

Résumé: Durée de la maladie: 11 ans (au moins). Début de la maladie mal connu, mais semble avoir déjà présenté longtemps avant son internement une conduite étrange. En juillet 1923, à l'âge de 39 ans, se croyant persécuté par la police, dans un paroxysme d'anxiété, cherche à se suicider. Admis à la clinique, ne concède pas d'hallucinations. En août, à Stéphansfeld, entend des voix accusatrices; très déprimé, croit être accusé de la mort de son grand-père et se trouver en prison. Depuis, passe par des périodes de dépression et d'agitation, tendance aux évasions, garde ses voix et ses idées délirantes. A partir de 1927 émet des idées de persécution à l'égard de sa femme, travaille régulièrement, est moins agité. Actuellement a encore les mêmes idées délirantes avec tendance au délire rétrospectif; ne concède pas d'hallucinations. Irritable, légère fuite des idées. Pour le reste pas de déficience mentale marquée. Affectivité conservée, bon travailleur.

OBSERVATION N° 2:

H. Hélène, née en 1879, servante, célibataire.

A. H.: s. p.

A. P.: Depuis l'âge de 16 ans, placée comme domestique, restant 2-4 ans dans chaque place. Pendant la guerre, s'étant foulé le pied, demeure un certain temps inactive chez une tante pour se soigner. Après la guerre, fait quelques places de courte durée, puis passe de nouveau un certain temps chez cette tante, avec laquelle elle finit par ne plus s'enten-

dre. Dès ce moment trouve qu'on la chicane, on lui veut du mal, on parle d'elle, on veut l'empoisonner. Vers 1923, ressentant des douleurs dans un pied, loue deux chambres à O... et y mène une vie retirée, vivant de ses économies. Là, elle est bientôt en butte aux persécutions de ses propriétaires, qui lui défendent de se mettre à la fenêtre, lui font des reproches injustifiés, lui disent des injures surtout d'ordre sexuel. La malade, pour se défendre, leur répond par d'autres injures et leur fait des scènes, les accuse d'être la cause de sa maladie et de la mort de sa mère. Pour cette raison, est amenée à la clinique psychiatrique où elle reste du 14-VI-1926 au 12-VII-1926.

A la clinique, se montre orientée. Idées de persécution et d'interprétation: « On me persécute partout, dernièrement dans le train on m'a fait dire trois fois le nom des stations... J'ai mal à la jambe, maintenant les gens croyent que je ne veux pas travailler!» (a, en effet, un ulcère variqueux à la jambe gauche). Concède des hallucinations auditives: « D'en bas on bavarde toujours: que ma mère menait une mauvaise vie, mets le doigt dans le vagin, frotte-toi la vulve sur la chaise, regarde la verge des hommes ». Entend ces voix depuis trois ans. Conteste des hallucinations autres.

Connaissances adéquates à sa situation sociale.

Associations normales (définitions).

Automatismes bien fournis.

La mémoire semble bonne.

Ne sait pas expliquer les proverbes.

Etat physique: s. p.

7-VII-26: Calme, accessible, assez indifférente, reste assise dans un coin sans s'occuper de son entourage. Persiste dans ses idées délirantes, mais conteste actuellement toute hallucination.

12-VII-26: Transfert à Stéphansfeld où elle reste jusqu'à présent. A l'admission est assez triste, renfermée, fait correctement le récit de sa vie, maintient ses idées de persécu-

tion au sujet de ses propriétaires; ce n'était pas des voix qu'elle a entendues, mais bien ses propriétaires.

Calme au commencement, la malade est bientôt agitée. Très hallucinée, réagit violemment contre ses voix, accuse ses compagnes de l'injurier et les frappe.

Dans les intervalles de calme, se montre bonne travailleuse, mais toujours irritable.

7-VIII-29: Répond avec agitation et en criant que si elle est excitée, c'est parce qu'on la tient enfermée à l'asile; qu'on lui donne une nourriture qui ne lui convient pas; que les autres malades l'excitent, l'une en lui prenant son édredon, l'autre en la troublant pendant son repos. Maintient que c'était bien ses propriétaires à O... qui lui disaient des injures et que depuis elle n'en a plus entendu. Veut absolument sortir. Tantôt calme, tantôt extrêmement irritable, se querellant et se battant avec les autres malades.

1930: Travailleuse au quartier, mais toujours irritable, ne prenant pas l'initiative des querelles, mais se mêlant avec violence à celles qui éclatent dans son voisinage. Déclare ne pas entendre de voix, mais être incommodée par les cris des autres. Maintient ses idées délirantes concernant ses anciens logeurs.

1931-1933: Même état. Alternatives de calme et d'excitation.

1934. Etat actuel: Bien orientée. Bonne mémoire, raconte correctement son histoire. Répète les mêmes idées de persécution au sujet de ses propriétaires qui l'ont insultée et lui ont défendu de se mettre à la fenêtre. Ne concède pas d'hallucinations. Absence d'auto-critique, se défend vivement d'être aliénée; si elle n'avait pas été malade à la jambe. on ne l'aurait jamais mise à Stéphansfeld. Si elle se fâche parfois ici, c'est que tout ne marche pas toujours comme elle le voudrait et qu'on ne la laisse pas partir.

A part les idées délirantes, pas de troubles de l'idéation, ni du langage, ni de la motricité. L'affectivité est bien conser-

vée. La malade est très bonne travailleuse, propre, encore assez querelleuse, ne se lie pas avec d'autres malades. Lit souvent pendant son temps libre.

Résumé. Durée de la maladie: 11 ans (au moins). Début mal déterminé; commence par des idées d'interprétation, de persécution et d'empoisonnement. Depuis 1923 entend la voix de ses propriétaires qui lui font des reproches, lui disent des injures, surtout d'ordre sexuel. En 1926, à la clinique, persiste dans les mêmes idées de persécution et concède des hallucinations auditives. Internée depuis à Stéphansfeld, elle s'entend mal avec son entourage; des périodes de calme alternent avec des périodes d'excitation avec injures. A partir de 1930 ne semble plus entendre de voix. Actuellement est plus calme, moins irritable, maintient ses anciennes idées délirantes, travailleuse. Pas d'affaiblissement psychique notable, pas de bizarreries.

OBSERVATION N° 3:

So... Eugène, né en 1882, monteur, marié.

A. H.: s. p.

A. C.: une sœur mélancolique pendant la guerre.

A. P.: bon élève à l'école. Normal avant la guerre. Bon travailleur. Pendant la guerre, lors d'une permission, est très excité, ne supporte pas de bruit, ni de contrariété. Après la guerre: très nerveux. A partir du mois d'octobre 1922, se plaint de céphalées continuelles. Très inquiet, a peur d'être expulsé de la France, étant d'origine allemande; étudie les cours du change, emprunte de l'argent, achète des livres et des appareils électriques.

Les céphalées ont augmenté, le malade dort mal, rêve beaucoup, mange peu, travaille mal. Se croit persécuté, on parle de lui, les gens savent ce qu'il pense, on se moque de lui, se croit influencé. Ecrit à la direction de la compagnie

d'électricité, où il est employé, pour se plaindre que l'usine d'I... ne fonctionnait pas bien.

Admission à la clinique le 5-III-1923: Bien orienté. Se croit persécuté; avait changé de la monnaie française en monnaie allemande dans une banque. Peut-être qu'un détective, commandé par cette banque, le suit. Les journaux parlent de lui, pas directement, mais sous forme voilée. Son chef doit aussi être au courant de cette affaire de change. A ce propos, dans une lettre à sa femme, il fait entrevoir un secret: « Je ne peux pas le dire, car les banques ont une puissance terrible, et si je racontais comment j'ai trouvé cela, je serais perdu... Celui qui veut l'apprendre n'a qu'à contrôler pendant 1 ou 2 mois les hausses et baisses des cours, et s'il agit alors avec calme il peut gagner beaucoup aux dépens des autres. . . . »

A peur d'être séparé de sa famille, de devoir passer le Rhin ou être mis en prison. A I..., on se moque de lui, on raconte qu'il boit le Schnaps par litres.

« A Noël, nous avions plusieurs fois des interruptions du courant. Il fallait les noter chaque fois: une de 2 minutes, puis une qui durait 1 minute, ensuite une autre de 4 minutes: 2 - 1 - 4. L'addition de ces trois chiffres donne 7. Cela veut dire qu'on a péché contre le 7e Commandement ».

«L'ampère-mètre est gradué de 1 à 180. L'aiguille indiquait souvent 46. Je me sentais persécuté par ce 46. J'ai écrit au chef de l'usine. Celui-ci m'a calmé. J'ai écrit de nouveau, croyant qu'il pourrait y arriver quelque chose; j'ai écrit 6 à 7 fois en 15 jours ».

« A l'usine, quelqu'un a suspendu une carte avec le Stolzenfels am Rhein »; à côté de la tour on avait marqué une croix (+) alors je me disais: on te mettra dans cette tour, si tu dis encore plus! »

Conteste des hallucinations auditives.

Calcule assez bien.

Enumérations bien fournies.

Mémoire bonne.

Pas de troubles du langage.

Jusqu'à son admission à l'asile, le malade est peu accessible, réclame, veut rentrer, persiste dans ses interprétations, cherche à en convaincre son entourage. Orienté, cohérent, en dehors de son délire.

Admission à l'asile le 20-IV-1023: Accessible, orienté. Parle spontanément: On a fait baisser les cours du change pour lui faire perdre de l'argent. A peur d'être poursuivi parce qu'il est Allemand (quoique étant naturalisé!). Aussi croit-il qu'on fait de lui des photographies au moyen de radium et par T. S. F. Par le même mécanisme, on lui a montré des images d'enfants, et de la même façon a entendu l'autre jour tomber des gouttes d'eau qu'il interprète comme les 10 Commandements.

Au cours de l'année 1923, se plaint des banques qui travaillent contre lui avec du radium et la T.S.F. pendant la nuit. On veut le punir parce qu'il a été la cause de la baisse du mark. Ecrit beaucoup de lettres. A la visite de sa femme, prétend que ce n'est pas sa véritable femme.

Vers la fin de l'année, parle d'une machine électrique qui l'influence.

Interprétations actives.

En 1924, prétend que c'est l'Angleterre qui est cause de la guerre et de son internement. Une carte à sa famille est terminée: « Dieu punisse l'Angleterre pour la faim! ». Sa sœur décédée a été tuée par les Anglais et les Français à l'aide de la machine qui le persécute lui aussi. Est toujours convaincu que ce n'est pas sa véritable femme qui est venue le voir. Ecrit beaucoup. Réclameur, agité parfois.

1925: Garde ses idées de persécution. Alternatives de calme et d'agitation; est souvent menaçant, agressif, insolent.

En 1927: Nie toute hallucination, mais garde ses idées de persécution.

Depuis, le malade présente des alternatives de calme et d agitation. Récriminations incessantes. S'adresse aux autorités pour demander sa libération. A la visite, doit être tenu écarté, insulte les médecins, les apostrophe d'une voix ironique et hautaine, les appelle des assassins, menace de les faire fusiller.

1934. Etat actuel: Bien orienté. Croit être retenu à l'asile pour qu'on puisse lui soutirer des connaissances précieuses qui lui permettent de pouvoir échanger de l'argent-papier contre de l'argent-or. Il est ici en punition. Peut-être est-ce l'Etat qui le retient ici, car chaque Etat espionne. On l'accuse d'être la cause de la chute du franc, d'avoir violé des femmes et des enfants, on l'appelle Boche. Autrefois on lui avait dit: « Celui qui entend des voix sera puni! » Lui-même n'en entendait pas « mais qui me dit que ma femme et mes enfants n'ont pas été forcés de dire qu'ils entendent des voix ». « Entendre des voix, c'est affaire de religion, par exemple comme Jeanne d'Arc; il peut aussi y avoir des causes politiques; pour les uns c'est un avantage, pour d'autres une punition ».

Pendant la guerre, était simple soldat, puis caporal. Il y a un an, on lui a dit qu'il a un titre de noblesse, pour le récompenser de sa bonne tenue pendant la guerre, s'appelle maintenant «von So..». On lui a dit de même qu'il a été nommé officier de l'armée allemande, est capitaine de réserve. Se plaint souvent de ne pas être traité en officier.

Le malade se montre très irritable, méfiant et réticent. Refuse de se soumettre aux épreuves d'intelligence. « Vous pouvez me punir, je ne dirai plus rien! ». La mémoire semble bonne. Ne semble pas avoir de troubles de la motricité,ni d'autres déficiences mentales.

Le malade est peu sociable, parle peu aux autres malades. Ne travaille plus rien depuis qu'il croit être officier. Le plus souvent reste assis, ruminant, l'air morne, inactif; parfois lit. Par moments, agité, menaçant et réclamant sa sortie.

Manque absolu d'autocritique.

Résumé: Durée de la maladie: 12 ans.

Dans les antécédents: émotivité. Début de la maladie en octobre 1922, à l'âge de 40 ans, par des céphalées, de l'angoisse, des idées d'interprétation. En 1923 s'ajoutent des idées de persécution (se croit persécuté par les banques); des hallucinations auditives et visuelles, se sent influencé par des machines électriques, du radium, par la T.S.F.

Jusqu'à l'heure actuelle, conserve ses idées de persécution sans vraie systématisation. Par moments assez agité, menaçant, querelleur.

Depuis 1927 nie toute hallucination. En 1933 se forment des idées de grandeur (titre de noblesse, est officier allemand). Actuellement est toujours persécuté, quérulent, méfiant, réticent, inactif, autiste. Ne concède pas d'hallucinations, mais doit encore entendre des voix. Pas d'affaiblissement psychique notable.

OBSERVATION N° 4:

Bau... Louise, née en 1880, célibataire.

A. H.: père alcoolique.

A. P.: Etait toujours très sensible, émotive et impressionnable. En 1907 déjà, est sujette à des terreurs; a des idées de persécution à l'égard de son entourage; pour obéir à une puissance intérieure, a sauté par une fenêtre. De 1917 à 1921, les idées de suicide lui reviennent, une puissance ténébreuse lui suggère qu'elle est damnée. Elle croit qu'on lui serre le cœur.

En 1924, admission à la clinique psychiatrique: protestante, et ayant vécu dans un milieu catholique, elle croit qu'on veut la convertir. Elle a des visions de Dieu, de la croix, Jésus lui parle comme s'il était devant sa porte, mais une puissance intérieure s'entrepose: c'est le démon. Mais elle entend aussi

des voix injurieuses, on l'accuse d'avoir mené une vie honteuse. Dépressive, pleure avec affectivité. Par moments est hypomaniaque. Elle est bien orientée; pas de déficit mental appréciable.

En 1925, nouvelle admission à la clinique, puis à Stéphansfeld. A des idées de persécution. Raconte qu'en 1903, à Epinal, encore jeune fille, elle avait dessiné, d'après nature, un paysage au fond duquel se trouvait un fort; croit maintenant qu'on veut l'accuser d'espionnage. Par crainte de la police, elle avait fait une fugue et s'était cachée dans un wagon de chemin de fer. Elle présente toujours encore des idées de suicide auxquelles elle sait résister; entend la voix de Dieu; des voix dans sa poitrine appellent: au secours! Voit le diable; semble avoir des hallucinations sexuelles. On lui serre le corps, on la mord à la nuque. Après quelques mois est redevenue calme, sensée, désire travailler.

De 1926 à 1930, vit dehors, exécutant des travaux légers, en proie à des terreurs. Croit avoir commis le crime de haute trahison en dessinant le fort d'Epinal, peut-être que ses défenseurs ont été tués pendant la guerre à cause d'elle. Quand elle voit des gendarmes, croit qu'ils viennent à cause d'elle. A brûlé tous ses papiers qu'elle croit compromettants. Un jour, un homme l'aurait regardée avec des yeux furibonds; croyant qu'il voulait l'arrêter, elle s'enfuit et va à pied chez des parents éloignés.

Réinternée en 1930 à Stephansfeld, elle est calme au début, puis passe par une période d'anxiété avec hallucinations auditives et visuelles. Une voix dans la région du cœur lui commande des actes absurdes; elle voit des têtes de personnes connues, du Christ; elle a des rêves effrayants; se croit persécutée par la police et fait plusieurs tentatives d'évasion. Sortie en novembre pendant trois jours, elle est ramenée, après avoir tenté une fugue et bouleversé toute sa chambre à la recherche de papiers qui pourraient la compromettre. En décembre 1930, puis en mars 1931, elle s'évade, toujours

avec l'idée obsédante de chercher des papiers compromettants à B.

En octobre 1931, la malade sort et passe quelques jours au Hohrodberg; mais bientôt elle s'aperçoit que les gens la regardent de travers; elle voit des hommes en blouses blanches, comme des médecins; des gendarmes, en passant, laissaient sortir leurs gants de leurs poches, ce qui voulait dire qu'elle devait s'en aller. Pensant à l'histoire du fort d'Epinal, elle croit que toute une conjuration est dirigée contre elle, qu'on veut lui couper la tête; elle s'enfuit de nouveau et est réinternée le même mois.

A l'asile, elle croit qu'on complote contre elle; croit qu'on voudrait la mettre en prison et la fusiller. Voudrait brûler toutes les lettres et les photographies de sa famille portant le mot: Epinal.

Début 1932, elle est assez calme, puis a de nouveau peur d'être guillotinée avec toute sa famille, voudrait jeter tous ses meubles dans l'Atlantique, peut-être qu'on la laisserait alors tranquille. On ne cesse de dire des horreurs contre un parent de la malade.

Commencement 1933: période de dépression, pleure dès qu'on lui parle, se sent énervée, découragée. Parle de sauter par la fenêtre. A des difficultés avec les malades de son entourage.

1934. Etat actuel: Bien orientée. Pas très sociable: parle à certaines de ses voisines, pour d'autres a une aversion insurmontable. Entend des voix qui périodiquement se font plus fréquentes ou disparaissent. Elles lui disent le plus souvent des choses désagréables, parfois aussi des choses agréables, d'ordre religieux surtout. Parfois a des hallucinations visuelles: a vu, la nuit, des médecins de l'asile, des lampes qui s'allument. Concède de même des hallucinations tactiles: un soir au lit on l'a empoignée par les épaules, une autre fois a senti une jambe étrangère dans son lit.

Ce qui domine surtout, ce sont les idées d'interprétation. Depuis plusieurs années, au dire de la malade elle-même, elle examine minutieusement son passé pour voir si elle a bien mérité les persécutions dont elle est l'objet et remonte ainsi jusqu'à son enfance. Etant petite fille, elle aurait été un jour fixée, à un arrêt de tramway, d'une manière bizarre, par un homme qui avait même essayé de lui adresser la parole. Quelque temps après, une jeune fille de son école était trouvée assassinée; c'est sûrement cet homme qui était le meurtrier; elle aurait dû le dénoncer de suite après l'incident à l'arrêt du tramway, peut-être aurait-on pu éviter le meurtre. Beaucoup plus tard, elle a trouvé dans les papiers de sa mère une poésie sur la jeune fille assassinée et s'indigne que sa mère ait pu conserver un document aussi compromettant. D'ailleurs, elle a vu à Strasbourg un sosie du meurtrier, c'était une réligieuse qui avait exactement les traits de cet homme.

Sur une photo de famille, elle s'était mise en mauvaise posture et semblait «ventrue»; quelque temps après, une bonne l'avait vue avaler des cachets. Peut-être que de ces faits on avait conclu qu'elle menait une mauvaise vie et voulait se faire avorter.

Une autre histoire concerne le père de la malade: celui-ci, lors d'un séjour en Italie, avait expulsé de sa chambre d'hôtel un Italien qui l'avait ennuyé. Quelque temps après l'Italien Caserio a tué le Président Carnot; or, le père de la malade avait une barbe comme Sadi Carnot. Cet attentat n'était-il pas une vengeance à l'adresse de son père? Le nom de Caserio n'était-il pas une allusion à la «casa», la maison ou l'hôtel que son père avait habité en Italie?

La malade conserve encore toujours ses préoccupations quant au fort d'Epinal qu'elle a dessiné; elle fait entrevoir qu'il y a là de vastes conséquences politiques, peut-être pourrait-on même l'accuser d'être cause de la guerre?

La malade interprète aussi les gestes et paroles de son entourage. On lui fait des allusions qu'elle sera mise en pri-

son. Le fait qu'un médecin entre un jour dans sa chambre sans frapper, lui paraît d'un funeste augure.

La malade est influencée: par moments des idées si affreuses et si dégoûtantes lui passent par la tête qu'elle n'ose même pas en parler et qu'elles ne peuvent pas venir d'elle-même. Quoique reconnaissant le caractère anormal de ses hallucinations et des idées étrangères, elle est intimement convaincue qu'elles lui viennent de ses persécuteurs, inconnus du reste, et qu'au fond on venge sur elle les fautes de ses parents. Quant aux idées délirantes, elle n'admet même pas qu'on les discute.

Dans les périodes d'accalmie des voix, le comportement de la malade est normal; elle travaille activement, rit facilement, parfois est presque hypomaniaque. Est assez réticente au sujet de ses idées délirantes qu'elle n'extériorise que dans les périodes de recrudescence des hallucinations: dans ces moments, elle n'arrive pas à fournir un travail suivi, s'isole, crie souvent avec ses voix, est assise en position d'écoute, se méfie de tout le monde.

Pas de troubles de la motricité. Bonnes connaissances générales. Mémoire bonne, associations normales. Pas de déficience mentale apparente.

Résumé: Durée de la maladie: 27 ans. Père alcoolique. Elle-même de nature émotive, impressionnable. En 1907, à l'âge de 27 ans, a déjà des idées d'interprétation et de persécution, saute par une fenêtre pour obéir à une puissance intérieure. 1917—1921: a encore des idées de suicide, croit qu'elle est damnée. 1924: Dépression; idées d'interprétation; hallucinations auditives et visuelles (surtout d'ordre mystique). Depuis 1925, a des hallucinations auditives et visuelles, parfois sexuelles et tactiles. Interprétante, persécutée, se croit accusée de haute trahison. Périodes d'anxiété où elle a des idées de suicide, rêves effrayants, fait des fugues, fait des actes bizarres. 1934: hallucinations auditives, visuelles, tacti-

les. Idées d'interprétation actuelles et rétrospectives, idées de persécution, idées de grandeur cachées. Réticente, peu sociable. Agitation périodique. A part ces troubles, pas de déficit mental appréciable.

GROUPE B

OBSERVATION N° 5:

Sch. Eugène, né en 1881, tisserant, veuf.

A. H.: Père alcoolique.

A. P.: Etant enfant, développement normal. A bien appris à l'école; après sa sortie de l'école, travaille dans une fabrique de tissage à Ste-Marie-aux-Mines. Pas de service militaire, étant soutien de famille. Marié depuis 1905. 2 enfants en bonne santé; pas de maladie vénérienne, pas d'éthylisme.

Après la mort de sa femme en juin 1909, le malade perçoit des craquement dans les armoires; quand il était à table, il entendait comme si la porte s'ouvrait. Un soir il entendit frapper à la porte; en ouvrant, il ne vit personne. Plus tard, on le réveillait la nuit, on le tourmentait, on lui provoquait des érections, on le pinçait, on le chatouillait. On lui faisait des douleurs gastriques par magnétisme, des pieds froids, on jouait dans ses cheveux, ce qui lui causait beaucoup de souffrances. A entendu des voix qui lui promettaient une femme, mais qu'il devait encore attendre. A eu des apparitions: des hommes, des maisons, des animaux.

Le 17 octobre 1912, il quitte son travail pour aller quelque part «on ne devait pas me le dire, je devais le deviner et chercher». Après avoir fait plusieurs petits voyages infructueux pour fuir ses tortures, Sch. va à Paris; mais n'y trouvant pas de travail et n'ayant plus d'argent, il prend le train de retour sans billet et, appréhendé par un contrôleur, il se voit condamné à un mois de prison à Châlons-sur-Marne. Rentré

à Ste-Marie-aux-Mines, il menace de mort son ancien patron qu'il soupçonne être l'auteur de ses voix.

Admis à **l'asile de Rouffach** (1) le 29. XI. 1912, il se montre bien orienté. Concède qu'il entend des voix et a des apparitions depuis 2 ans 1/2. Se sont les voix de M. J., sur l'ordre de son ancien patron B. Interrogé dans quel but M. B. lui donne des ordres, il répond: «Il s'est montré que je suis là pour empêcher la guerre entre l'Allemagne et la France». (Etes-vous une personnalité spéciale?) « Non, on m'a dit qu'on voulait faire de moi une exception, qu'on voulait me rendre riche de cette manière ». (Etes-vous d'origine noble?) « Non ». (Pourquoi vous a-t-on choisi pour empêcher la guerre?) « J'ai lu que déjà autrefois on s'est servi de poètes pour délivrer un pays ». (Etes-vous poète?) « On fait de moi un poète, pour qu'on ne puisse pas me parler; il faut que je trouve l'affaire... il faudrait que je trouve d'où viennent les voix, par qui et dans quel but ». Pas d'idées d'empoisonnement. N'a jamais rien lu dans les journaux à son sujet. Ne reconnaît pas le caractère maladif de ses idées: « Ma maladie consiste en ceci: je me trouve si fatigué, faible, je transpire, ma digestion se fait mal, je suis constipé, alors je me sens malade ». Toutes ces voix et apparitions sont faites par magnétisme.

Pendant son séjour à l'asile de Rouffach (29-XI-12 au 3 I-18), le malade conserve ses idées délirantes au sujet de M. B. et concède toujours ses hallucinations dont il ne reconnaît pas le caractère maladif. Bon travailleur, il s'isole, se montre réservé. Au début (1913), accès de dépression où il se montre très méfiant et refuse même de manger. Ecrit de nombreuses lettres aux autorités pour demander sa libération. L'affectivité semble peu vive.

---

(1) Nous remercions bien vivement M. le Dr. Prince, directeur de l'asile de Rouffach, à l'amabilité duquel nous devons les renseignements sur le séjour du malade Sch. dans cet établissement.

De 1918 à 1934, le malade vit en liberté, ayant plusieurs places où il se montre travailleur modèle et qu'il quitte sous l'influence de ses interprétations et de ses voix, toujours regretté par ses patrons. Un de ses patrons lui avait cligné des yeux; un autre aurait dit, en passant à côté de lui: « Il serait temps » et chaque fois le malade avait vu dans ces signes une invitation à prendre congé. Pendant ces périodes d'inactivité, il vit pauvrement de ses économies jusqu'à ce que, celles-ci étant épuisées, il soit forcé de chercher une occupation. Voilà, en gros, l'emploi du temps du malade pendant ces 16 ans de liberté.

1918: travaille.
1920-1924: »
1927-1929: »
1919-1920: ne travaille pas
1924-1927: »
1929-1934: »

A partir de 1932, il ne quitte presque plus sa chambre, les voix lui ayant défendu de se mettre sur ses jambes et s'occupe à lire dans un dictionnaire. Enfin, à bout de ressources, il est forcé de s'adresser à l'Assistance Publique, qui le fait interner en avril 1934 à la **clinique psychiatrique,** d'où il est adressé à **Stéphansfeld** le 17-V-1934.

1934. Etat actuel: A l'asile, le malade se montre très poli et docile. Travailleur modèle et consciencieux, propre, soigneux de ses vêtements, il parle très peu et se tient à l'écart des autres malades. Dans la salle commune reste pour lui, lit les journaux et surtout dans un vieux dictionnaire, en marmottant entre les lèvres.

Très poli et affable envers le médecin, il raconte son histoire avec force détails inutiles.

Entend la voix du Bon Dieu, du « Peresprit », parfois en quelques mots, parfois en phrases assez longues, soit en français, soit en allemand; cela vient de Paris par Strasbourg, car Dieu se trouve à Paris, ou plutôt à Versailles. Cette voix

l'encourage, le soutient dans sa lutte contre l'Allemagne, car son rôle est d'empêcher les Allemands de revenir en Alsace et de leur faire perdre les droits qu'ils ont acquis en 1870. En plus, le traité de Versailles contient certaines exigences de l'Allemagne envers la France; le malade est obligé de rester dans la situation que Paris lui impose jusqu'à la cessation de ces exigences, mais alors il sera récompensé, aura une belle situation. mais ne sait préciser laquelle. Actuellement l'Allemagne le fait encore beaucoup souffrir; elle lui provoque des douleurs dans la joue droite, de l'insomnie, des rots pénibles chaque fois qu'il a mangé. Les secours médicaux lui ont été refusés, c'est par Paris qu'il l'a appris.

Les 5 des mois, il souffre beaucoup, ce sont des journées maudites, car 5 veut dire les 5 parties du monde et chaque partie revendique son droit.

Les 2 de chaque mois signifient l'homme et la femme: l'homme c'est lui, la femme c'est une femme qui plaide pour sa cause.

Le malade lit les journaux et interprète les faits actuels en faveur de son délire (interprétations philologiques).

La catastrophe de Lagny a, pour lui, la signification suivante: **Lag - ny** = unter**lag - nie:** La France ne succombait et ne succombera jamais.

Les noms des généraux Denain et Maurin sont interprétés comme suit: les Allemands ne sont que **des nains,** la France est protégée par **Mauer - in** = un **mur** impénétrable.

La nuit a parfois des « visions corporelles »: dernièrement a vu un soldat français, revolver au poing.

L'affectivité du malade est assez émoussée; jamais il ne demande spontanément sa sortie, ne s'occupe pas beaucoup de ses enfants. Pour son avenir se soumet à la volonté divine « le sort est ainsi posé, il faut l'accepter! » L'orientation est bonne. La **mémoire** est très bonne, à part certains faits de confabulation rétrospective (c'est ainsi qu'il raconte que sa femme aurait, elle aussi, entendu des voix). Les **asso-**

ciations sont normales. Les **connaissances** moyennes; fait des **calculs** simples (« les calculs, je les ai laissé tomber pour la politique »). L'**épellation** est bonne et rapide. La **lecture** bonne avec répétition correcte du texte lu. L'**écriture** un peu maladroite. Le **dessin** enfantin. **Praxies:** + **Rythmes:** + L'explication des **proverbes** est assez bonne, avec tendance à dévier sur le terrain délirant.

Résumé: Durée de la maladie: 25 ans. Père alcoolique. Début de la maladie à l'âge de 28 ans, en 1909, par des hallucinations auditives, visuelles, tactiles, sexuelles. En 1912, le malade, après divers déplacements pour fuir ses hallucinations, est interné à Rouffach où il reste jusqu'en 1918. Toujours très halluciné, il manifeste des idées de persécution envers son ancien patron et surtout des idées de grandeur (est l'intermédiaire pour empêcher la guerre entre la France et l'Allemagne). Bon travailleur, mais autiste et méfiant. De 1918 à 1934, vit en liberté, ne travaillant que par périodes, toujours guidé par ses idées d'interprétation et ses hallucinations, gardant ses idées de grandeur. Réinterné depuis avril 1934, le malade concède des hallucinations auditives et visuelles, est persécuté par l'Allemagne, se croit encore l'intermédiaire entre la France et l'Allemagne. Interprétations actives (philologiques). Bon travailleur, autiste; affectivité assez émoussée. Pour le reste, pas de déficience mentale prononcée.

OBSERVATION N° 6:

W... Marie-Louise, née en 1876, célibataire.

A. P.: Sortie de l'école à l'âge de 13 ans, la malade fait diverses places comme domestique; à l'âge de 22 ans, monte un commerce d'épicerie avec sa sœur d'abord, puis seule, entretenue par le droguiste O... dont elle a fait la connaissance à 20 ans. Comme la mère de celui-ci s'oppose à leur mariage, ils se séparent en 1908.

En 1909, la malade a les premières hallucinations: le Bon Dieu lui dit qu'elle est une sainte; voit l'Immaculée Conception avec l'Enfant Jésus, une tête de mort, le Dr. W... avec un flacon en main, une colombe blanche. Depuis vit pauvrement de ses économies et des subsides de sa sœur. En janvier 1913, elle apprend par les journaux la mort de M. O.. à Stéphansfeld. Elle voit sa tombe, pleure beaucoup, fait dire des messes à son intention et réclame au tribunal une somme que le défunt lui aurait léguée par testament. Mais bientôt une inspiration divine lui dit que son amant n'est pas mort. Comme ses idées délirantes la font entrer en conflit avec son entourage, elle est admise à la clinique psychiatrique le 8-IX-1913. Là elle soutient que son fiancé vit encore et lui écrit des lettres innombrables. En plus, elle présente des idées de grandeur d'ordre mystique avec des hallucinations auditives et visuelles: croit être la mère de Dieu, est une grande sainte, possède des millions.

Admission à l'asile de Stéphansfeld le 2-V1914: La malade se montre calme; comportement ordonné. Persiste à croire que son fiancé M. O... vit encore et se trouve ici à l'asile. Elle voudrait le voir aussitôt que possible. Est contente; veut bien rester ici pendant quatre semaines « pour l'amour de Dieu ». N'était jamais véritablement en bonne santé. A entendu autrefois des voix, n'en entendrait plus actuellement. Montre peu d'affectivité.

Etat moyen de nutrition, pâleur, thyroïdes augmentées de volume. Réflexes s. p.

5-V-1914: Calme, contente. Travaille au jardin.

26-V-14: S'excuse auprès du médecin d'avoir porté plainte contre lui auprès du Tribunal. « J'étais bien dans mon droit, mais je n'aurais quandmême rien dû entreprendre contre vous ».

Ne croit pas qu'O... soit mort. « S'il était mort, je serais dans son testament pour la somme de 12.400 M. ». « Tout ce que j'ai entendu et rêvé de lui me dit qu'il vit ». A en-

tendu sa voix et celle de sa cousine « pas directement, mais plusieurs ensemble... Je l'ai aussi vu une fois où il a fait semblant d'être fou; il était alors à Stéphansfeld ». Suppose qu'il était jaloux et que c'est à cause de lui qu'elle a été internée.

En 1909, a eu une apparition « l'Immaculée Conception et l'Enfant Jésus; c'était joliment rouge et vert. Cela se montrait plusieurs fois devant mon lit et disparaissait. Une autre fois j'ai vu en demi-sommeil la Vierge avec des roses... De même une colombe m'a apparu, blanche comme de la neige, comme si l'on avait voulu me dire que je mourrai en sainte. »

9-VIII-14: Travaille au jardin. Ecrit de nombreuses lettres.

2-XII-14: Persiste dans ses idées délirantes. Demande souvent à voir son fiancé. Dans les derniers temps est mécontente, prétend qu'on porte atteinte à sa santé.

1915: Depuis la visite du Procureur, nombreuses lettres à toutes sortes d'autorités au sujet de sa sortie et de M. O...

1916: Comportement ordonné, fait des ouvrages manuels. Demande toujours sa sortie pour retrouver M. O..., écrit de nombreuses lettres aux autorités. Accuse la sœur du quartier de dire aux médecins qu'elle est paresseuse et c'est pour cette raison qu'ils la retiennent. On a voulu dégoûter d'elle M. O... en faisant allusion à son goître. Sans autocritique.

1917: Mêmes idées. Nombreuses lettres aux autorités où elle demande sa libération et des sanctions contre ceux qui la retiennent si injustement, et se plaint de la nourriture.

18-IV-1918: Mêmes plaintes au sujet de la nourriture insuffisante et de son internement. Lettres aux autorités où elle parle toujours de ses fiançailles avec M. O...

28-VI-18: Refuse de quitter le lit; se trouve trop faible et trop malade pour se lever; demande une nourriture spéciale. Nombreuses lettres au tribunal.

7-VI-19: Promesses d'argent aux médecins pour sa mise en liberté. Alitée, anémique. Réclame contre la nourriture.

9-II-20: Couchée, asthénique. Ecrit continuellement à son fiancé. Incohérente. Promesses aux médecins.

16-IV-20: Promet aux médecins-chefs 2.000-3.000 frs. pour sa liberté; c'est M. O... qui les payera. C'est probablement pour lui faire plaisir que la malade est gardée ici, pour qu'elle ne puisse pas en épouser un autre, en attendant qu'il se décide à la demander en mariage. Elle a vu en rêve O... venir pour l'emmener; elle a vu le gouvernement sous la forme d'une grande personne habillée d'une robe noire avec un grand chapeau tyrolien, cachant ses traits et ne montrant que le dos. C'était comme un homme habillé en femme; c'est le gouvernement allemand ou français; c'est la même chose.

23-II-22: Même délire de revendication contre son internement. Graphomanie. Ne fréquente personne, ne s'intéresse à rien d'autre. Etat physique stationnaire, anémie.

18-VII-22: Harcèle de ses lettres les personnalités les plus diverses en leur promettant des fortunes en récompense de leur intervention en faveur de sa mise en liberté. Ne travaille pas. Alitée.

9-III-23: Même vie graphomane et stéréotypée dans son délire. Donne et retire à tour de rôle sa confiance aux assistants. Refuse le lait en supplément, croyant qu'il est empoisonné. Alitée.

1923-1925: Même état.

12-III-26: Suppose que M. O... est en voyage et reviendra tenir sa promesse dès qu'elle sera guérie. Quand elle sera libre, elle réclamera 150.000 francs de dommages-intérêts au couvent des Sœurs de l'asile, comme indemnité pour la séquestration et l'insuffisance des soins des religieuses. Avec cette somme, elle payera largement ceux qui l'auront aidée à recouvrer sa liberté.

1927-1930: Réclame constamment du papier pour écrire aux diverses autorités au sujet de sa libération. Pro-

met aux médecins des sommes allant jusqu'aux millions et payables par la caisse du tribunal après sa sortie. Ne travaille pas. Se plaint de la nourriture. Anémique.

4-II-31: Veut adresser une demande judiciaire au professeur Pfersdorff, afin que celui-ci envoie un criminaliste et un avocat. Par eux, elle veut d'abord obtenir l'autorisation d'écrire au Président de la République pour réclamer sa sortie, et ensuite se défendre contre les infirmières qui en veulent à sa vie, bien qu'elle leur ait promis un demi-million; elle en a été avertie par un songe.

22-VI-32: Le Président Doumer a été assassiné parce qu'il refusait de la laisser sortir. Accuse les médecins de vouloir la tuer et la jeter à l'eau; leur offre des millions pour sa sortie et pour avoir du papier.

7-VIII-33: Graphomanie. Idées de grandeur: est reine d'Alsace; distribue des millions.

29-VI-34: Est remplie de vers, possédée du diable.

28-VIII-34: Actuellement la malade est le plus souvent couchée et inactive; ne s'intéresse qu'exceptionnellement aux travaux manuels. Est bien orientée, sa mémoire est excellente, raconte avec détails son histoire. Sait exactement les dates de son admission à la clinique et à l'asile. Elle a été internée parce qu'elle déclarait que son fiancé M. O... vivait encore. Elle sait bien qu'il n'est pas mort puisqu'elle l'a vu et entendu à plusieurs reprises, la dernière fois il y a six mois: elle l'a vu devant elle en esprit, mais réellement, dans les rues d'une ville; il lui a dit: «Ne crois pas ce qu'on dit de moi à Stéphansfeld». Elle l'a vu pleurer à cause d'elle. Peut-être est-ce même lui qui l'a fait interner, sachant qu'elle était maladive et craignant qu'un autre ne l'épouse.

C'est en 1909 qu'elle a vu les premières apparitions: l'Immaculée Conception, l'Enfant Jésus, le Dr. W... avec un flacon en main, un petit diablotin assis sur un poêle. En 1909 aussi, le Bon Dieu lui a dit qu'elle est une sainte; depuis elle a mené une vie de sainte sans péché, toujours soumise à la

volonté divine. Aimerait bien s'adresser à l'évêque, au clergé et au concile de Trente pour faire constater la véridicité de ses apparitions.

Ici on fait du spiritisme avec elle; il y a quelques jours, un mouchoir tout neuf avait une odeur de diable. Le diable lui a fait voir ses yeux noirs et lui a tiré la langue; il a voulu la violer, mais n'a pas réussi parce qu'elle est tellement pieuse. Le Dr. S... lui aussi voulait la violer et c'est sa prière qui l'a préservée. La nuit, la Sœur et les infirmières, déguisées en sorcières, dansent devant son lit pour la tenter. On lui a montré une femme nue pour l'inciter à se déshabiller elle aussi. mais un ange descendu du ciel l'a fortifiée. A senti qu'on remuait son matelas pour la tenter. On a ensorcelé le côté gauche de son cerveau, mais sur le côté droit on n'a pas de pouvoir.

Le Bon Dieu lui parle souvent; il lui a promis qu'elle sortira bientôt et épousera M. O... Elle aura des dents neuves, les vieilles tomberont; ses cheveux seront blonds, son gros cou disparaîtra, elle sera très belle. A sa sortie de l'asile, elle aura des millions du Saint-Père et de l'ex-Kaiser, c'est l'Allemagne qui payera. L'argent du Saint-Père sera pour elle, celui de l'ex-Kaiser sera destiné à de bonnes œuvres.

Depuis 2 ans, le Bon Dieu lui a révélé qu'elle est reine d'Alsace. Le Bas-Rhin sera détaché de la France et c'est elle qui en sera la reine, le Bon Dieu en sera le roi. Son nom est maintenant: Reine Marie de Edelweiss.

La malade est calme, ne s'occupe pas beaucoup des autres malades, sans s'isoler entièrement. Très propre. Pas de bizarreries dans son comportement. Ne lit pas beaucoup et seulement de petites brochures à sujet religieux. Mais écrit d'autant plus et demande incessamment du papier pour écrire. Remplit d'innombrables pages de ses plaintes aux autorités et pour demander sa sortie. Ecrit souvent à son fiancé mort. Donne des bons pour des millions, valables à sa sor-

tie. Signe tous ses écrits: Reine Marie de Edelweiss. Souvent continue ses lettres sur l'enveloppe.

Automatismes bien fournis. Associations normales.

Proverbes: bonne explication. Epelle bien.

Lecture bonne, mais mauvaise répétition du texte lu.

Résumé: Durée de la maladie: 25 ans. Début exact de la maladie mal connu: en 1909, à l'âge de 33 ans, a des hallucinations auditives et visuelles (voit la Vierge, une colombe, etc.). Depuis ne travaille plus et mène une vie assez misérable. En 1913, après la mort de son fiancé, dont elle a vu la tombe et réclame une part d'héritage, elle prétend que celui-ci vit encore. Admise à la clinique, elle persiste dans cette idée, concède des hallucinations auditives et visuelles, a des idées de grandeur: est une sainte, est riche.

Internée à Stéphansfeld depuis Mai 1914, son délire n'a pas grandement changé. Toujours hallucinée. Croit toujours que son fiancé défunt vit encore et lui écrit. Graphomanie. Réclame constamment sa sortie. Idées d'interprétation. A côté des idées de persécution, d'empoisonnement à l'égard du personnel, fleurissent les idées de grandeur: est une sainte; les idées de richesse se sont amplifiées: en 1920 promet 2.000-3.000 francs pour sa liberté, depuis 1930, promet des millions. A partir de 1932, prétend qu'elle est reine d'Alsace.

Actuellement garde encore ses idées délirantes et concède des hallucinations multiples (auditives, visuelles, tactiles, sexuelles, olfactives), graphomanie. Affectivité réduite, en dehors de son délire. Pas de bizarreries. Pas d'autres déficiences mentales marquées.

OBSERVATION Nï 7:

Ha... Joseph, né en 1887, ouvrier, célibataire.

A. H.: s. p.

A. C.: une sœur internée à l'asile de Stéphansfeld.

A. P.: Jusqu'à présent bien portant. A l'école était bon

élève. Service militaire actif sans punitions. Pendant la guerre: blessé au bras droit. Pas de maladies vénériennes.

Le 1-V-1919, est blessé accidentellement par un agent de police à la joue droite (d'où une paralysie du facial droit qui défigure le malade encore actuellement).

Admission à la clinique le 29-V-1922: Renseignements de la sœur du malade: Avait voulu boire de l'acide phénique pour tuer des vers intestinaux. Reste au lit depuis trois mois, croit être hypnotisé par un inspecteur de police. On veut le rendre fou, on veut le tuer. A beaucoup bu dans les derniers temps.

30-V-22: Bien accessible, orienté. Raconte qu'il y a 4 mois qu'il a remarqué pour la première fois qu'on l'hypnotise; c'est la Sûreté qui le fait parce qu'un jour il a dit à une serveuse « Schwowehenne » (poule allemande). « On peut lire mes pensées; mais je peux faire, moi aussi, qu'on ne peut pas les lire, et je peux aussi connaître celles des autres ». Le malade entend des voix chuchotés: « Sepp, Sepp, maintenant on va te rendre fou! »; elles lui font aussi des propositions d'ordre sexuel. « J'ai vu la vie sexuelle tout entière, naturelle et contre nature ». On lui a montré des personnes pratiquant l'onanie, la pédérastie et la sodomie. « On me joue cela comme dans un cinéma! » « On me soutire la moelle des parties génitales et on me fait traverser le corps par de la lumière, comme avec des rayons X...». «Par les fentes de la porte on a injecté des substances pour m'endormir ».

« Tout cela n'est pas une maladie. On veut me rendre fou parce que j'ai vu la vie homosexuelle ». Le malade avoue qu'il a des goûts homosexuels. A 14 ans déjà a pratiqué l'onanisme, à 18 ans a eu des relations sexuelles avec des hommes. « J'aime aussi de belles femmes » mais là il préfère le coït buccal. Dans les derniers temps, il avait des rapports sexuels avec un collègue.

L'examen physique ne montre rien de spécial, à part la paralysie faciale droite.

9-VI-22: Nie à présent tous les symptômes de sa maladie, mais concède les avoir eus.

19-VI-22: De temps en temps voit un petit homme qui grandit de façon anormale et fait des sauts. Inactif, euphorique.

7-VII-22: Tranquille. Inactif, reste couché.

Admission à l'asile de Stéphansfeld le 15-VII-22: A l'admission: bien orienté et accessible, mais refuse de parler de ses hallucinations et de ses idées délirantes.

20-VII-22: Sourit d'une façon étrange, mais ne donne pas d'explications.

11-IX-22: Ne sait pas pourquoi il a été amené à l'asile. Probablement qu'on a fait des choses artificielles avec de l'électricité. Depuis qu'il est là, n'a plus dormi. A été piqué, chatouillé à l'occiput, au dos, aux dents, aux organes génitaux, torturé, blessé au cœur; entend des voix jour et nuit. Est persécuté par la Préfecture. « Ils voudraient faire ce qu'ils ne pourront pas faire quand même. De la vie sexuelle j'ai appris bien des choses que je ne savais pas; j'ai cru que c'était le système français ». (Pourquoi la Préfecture vous retient-elle ici?) « Pour introduire le système français ou pour que ce ne soit pas fait; qu'en sais-je? » On lui a envoyé des images, c'est la Préfecture qui le fait avec des appareils, par microscopie; qui d'autre pourrait appliquer de telles mesures de force? « Ils peuvent voir chaque pensée! » Ne se soucie plus tellement des voix, mais si cela le rend malade, veut être dédommagé. Parle longuement de ses habitudes homosexuelles: du moment qu'on connaît l'amour homosexuel, l'autre n'a plus d'attraits. Ses voix lui ont déjà commandé de couper sa verge et de la mettre en bouche.

25-XII-22: Couché. Ne s'occupe pas de son entourage. Insulte brusquement le médecin, qui lui adresse la parole.

11-I-23: A propos d'une signature à donner, commence subitement à insulter le médecin qu'il traite de menteur et

de criminel. On travaille sur lui avec des excréments, on l'empoisonne, on l'hypnotise.

10-VI-23: Dans une lettre au prof. Pfersdorff, se plaint d'avoir subi la contrainte de la radio et des rayons X, qu'on lui a montré des images avec un appareil de Belin, on lui a enlevé sa force virile, on ne le laisse dormir que 4 heures toutes les 4 nuits.....

20-IX-23: Prétend que d'autres malades sont persécutés comme lui, sans qu'ils sachent comment.

22-XI-23: Travaille au quartier. Accuse des hallucinations sexuelles; nie d'autres hallucinations.

23-IX-24: Dans une lettre, accuse le médecin-chef de couvrir par sa complicité les crimes de la Préfecture.

5-XII-25: Pas de réactions de défense contre ses hallucinations. Travaille régulièrement à la reliure.

27-II-26: Montre dans les livres qu'il relie les gravures des machines électriques qui le torturent. Sa sœur (tutrice) est admise à l'asile aujourd'hui.

18-III-26: Prétend que c'est pour s'être donné trop de peine pour sa sortie que sa sœur a été internée; elle est plus malade qu'on ne le croit. Ne tient pas à aller la voir.

20-IV-26: Joue très enflée par suite d'un abcès dentaire: c'est l'électricité qui en est la cause.

1926-1933: Halluciné, mais travaille régulièrement à la bibliothèque.

28-IV-33: S'est querellé avec le malade qui travaille avec lui à la bibliothèque, est devenu agressif. Redevenu calme, ne manifeste plus le désir d'aller travailler.

13-X-34: Actuellement le malade s'isole: dans la cour il se promène seul en fumant sa pipe. Dans la salle commune, il est toujours assis dans le même coin. Ne s'entretient pas avec les autres patients. Se tient et mange proprement. Arbore toujours un petit sourire mystérieux. Dort sans médicaments. Ne lit que très peu. Ne travaille plus.

A l'interrogatoire, le malade raconte son histoire avec beaucoup de détails et de dates et avec assez d'affectivité.

En janvier 1919, avait trouvé un emploi aux tramways de Strasbourg. En mai 1919 a été blessé d'un coup de revolver dans la joue droite par un agent de police; maintenant il sait que cet homme n'en pouvait rien, il était sous l'influence des rayons de radium. Sa blessure guérie, il a repris son service et dès lors il s'est aperçu qu'il y avait quelque chose de changé; on le regardait de côté, les agents de police ne le traitaient plus aussi amicalement qu'auparavant. Un soir, assis dans un restaurant à côté d'un agent de police, il a senti que celui-ci lui envoyait des rayons de radium: il a ressenti une sorte de tremblement intérieur suivi d'une éjaculation. Une autre fois, cet homme lui a fait tourner la tête, contre sa volonté. Dès ce moment, il a compris que ce policier l'hypnotisait.

Puis en 1922, la Préfecture, à l'aide d'un appareil de Belin, lui a envoyé des images électriques représentant surtout des scènes de la vie sexuelle: des hommes qui se masturbaient, des pédérastes, une femme tenant sur le bras gauche un enfant et s'enfonçant l'index droit dans le vagin, des actes de sodomie sur une ânesse. Des voix téléphoniques lui disaient qu'on le rendrait fou, qu'il devait se suicider.

A la clinique, le supplice a continué: on ne le laissait plus dormir, on lui a provoqué des éjaculations à l'aide de rayons X, de radium et même de rayons ultra-violets. C'est le radium qui a le plus de puissance. « Les rayons peuvent être réglés comme un gazomètre et sont grossis par un microscope. Ils ont une vitesse de 80 km. à la minute, sont invisibles, mais peuvent être rendus visibles. »

A l'asile, les tortures ne cessaient pas. A force de lui soutirer le sperme, on lui a pris sa force virile. On ne le laissait pas dormir. On lui envoyait des rayons dans l'anus, de façon à lui produire de petits abcès. En hiver, on lui a envoyé des rayons froids au mercure, en été des rayons chauds.

Le préfet est la cause de tous ces supplices; du reste, le malade n'est pas la seule victime; on cherche à tuer les gens

à l'aide de rayons pour que l'Etat puisse empocher leurs pensions.

Les infirmiers sont aussi du complot, ils font de faux rapports sur des gens qui ne sont pas malades du tout. Il y a aussi des malades qui sont contre lui, qui ont du radium sur eux et cherchent à l'influencer.

Depuis deux ans, a remarqué qu'on commence à le nommer « monsieur le directeur »; en effet, c'est lui le vrai directeur de l'asile, l'autre sert seulement de façade; mais on ne veut pas le reconnaître comme tel, de peur de devoir lui donner un gros traitement.

Ha. ne se trouve pas malade. Il voudrait sortir de l'asile pour aller chez sa sœur. Ne croit pas qu'il trouverait encore une place dehors, mais il demanderait une pension comme ancien bibliothécaire et directeur de l'asile. Actuellement n'entend plus de voix. Ne concède plus d'hallucinations visuelles, ni sexuelles.

Le malade a de bonnes **connaissances générales.**

La **lecture** est bonne; bonne répétition des textes lus.

Automatismes bien fournis. Epellations rapides et correctes.

Proverbes: assez bonne explication, mais mêle toujours ses idées délirantes à l'explication.

Associations: médiates avec tendance aux mots composés; sont rapidement fournies.

Praxies: +

Rythmes: imitation défectueuse pour les rythmes plus compliqués.

Rythmes sur commande: +

Résumé: Durée de la maladie: 12 ans. Antécédents: perverti sexuel. La maladie commence au début de 1922, à l'âge de 35 ans, par des idées d'interprétation, d'influence, d'hypnose, de persécution, puis des hallucinations auditives et visuelles à thème surtout sexuel, des hallucinations sexuelles et cénesthésiques. Interné depuis juin 1922, le malade

accuse la Préfecture d'être l'origine de ses persécutions. En 1923, il précise les moyens de persécution (T.S.F. et appareil de Belin). La même année, le malade commence à s'occuper et, malgré ses hallucinations, travaille régulièrement jusqu'en 1933. Les hallucinations semblent diminuer graduellement d'intensité. Actuellement le malade n'en concède plus. Les idées de persécution par la Préfecture subsistent encore; depuis deux ans environ présente des idées de grandeur encore assez discrètes (est directeur de l'asile). Est autiste, inactif, mais sans bizarreries; pas de troubles du langage, l'affectivité peu vive. Pour le reste, pas de déficience mentale apparente.

OBSERVATION N° 8:

Bo... Marguerite, née en 1885, mariée.

A. H. et C.: s. p.

A. P.: tendance à s'isoler; instruite. Se marie à 25 ans; assez froide envers son mari. Pas d'enfants.

En avril 1925, entend des injures pendant la nuit. Puis se sent hypnotisée, électrisée, persécutée et bientôt accuse les membres de la famille M..., qui occupe le premier étage de leur maison, d'être ses persécuteurs et de se relayer pour la tourmenter avec un appareil électrique. Elle ne cesse de les importuner par ses récriminations, sans jamais avoir exercé des violences. Fait des réclamations à la police, à la suite desquelles elle est admise à la clinique psychiatrique, de novembre 1925 à mai 1926. Là elle se montre bien orientée; raconte que, dans sa maison, elle entend parler, il y a partout des parlophones: ce sont de longs tubes en laiton qui relient les différents étages; on peut même connaître ses pensées à l'aide d'une machine à penser « c'est une petite boîte avec une émeraude dedans ». A la clinique elle entend aussi les voix des membres de la famille M. Bientôt elle s'aperçoit que les sœurs et les médecins sont influencés et payés par les M... pour la retenir. « Les sœurs hypnotisent aussi, on ne les

appelle pas pour rien « Hypnotisierschwestern ». Le professeur lui-même est en hypnose. Très excitée et agressive par moments, menace de faire quelque chose; dès qu'elle sera sortie, elle ira se plaindre au tribunal pour internement arbitraire. Dès février 1926, les M... lui envoient même des odeurs de cabinet, d'excréments de chats, et de sueur; on lui met des ingrédients dans les aliments. Elle remarque aussi que les M. ont partout des guetteurs, des machines électriques, des projecteurs avec lesquels ils « accrochent » aux gens des accès pour les faire interner et les voler. La police elle-même est corrompue. N'accuse pas d'hallucinations visuelles.

De mai à novembre 1926, la malade fait un séjour dans une maison de santé suisse, où son état reste le même. Reprise par son mari, elle reste chez lui jusqu'en juillet 1929 et mène une vie pénible. Ne sortant jamais, elle fait bien la cuisine, superficiellement le ménage. Pendant des mois, n'ose pas se déshabiller de peur d'être vue par les M... Se couche sur un canapé, ayant un ballot de papier en guise d'oreiller. Refuse souvent de manger et de se baigner de peur d'être empoisonnée. Ouvre toutes les lettres de son mari qu'elle soupçonne venir des M... Reste relativement inactive. Comme elle importune les nouveaux locataires, les St.., qui occupent l'ancien logement des M.., et qu'elle suppose de connivence avec les M..., elle doit de nouveau être internée.

De juillet 1929 à mai 1931, séjour à la clinique psychiatrique et garde les mêmes idées délirantes. Ses ennemis se sont groupés en une société « Ahasververein » et ont un hymne spécial. Ils ont des appareils avec lesquels ils peuvent illuminer l'intérieur des gens, les « dresser » (abrichten). Ces appareils sont composés de fils de fer et s'appellent: « oscillation de l'homme ,oscillation de la femme, oscillation de l'enfant ». C'est de l'électrocution. On lui fait le rhume, on lui fait pousser des moustaches. Toujours très méfiante.

Depuis mai 1931, la malade est internée à Stéphansfeld. A son admission, prétend que le certificat médical est faux,

que le médecin de garde veut l'hypnotiser, que sa famille ignore son internement et ne l'admettrait jamais. A l'asile, garde son système délirant. Elle s'aperçoit bientôt qu'il y a aussi des machines électriques dans la salle au-dessous de sa chambre; ce sont les M. et les médecins qui la torturent. La nuit elle est parfois agitée, crie et discute avec ses voix. L'état de la malade n'a pas changé sensiblement depuis.

1934. Etat actuel: La malade est bien orientée. Accessible envers le médecin, elle évite les autres malades et ne quitte sa chambre que pour faire une promenade solitaire dans les couloirs. Inactive; lit un peu. Agitée par moments, criant contre ses voix, elle ne se montre cependant jamais désagréable avec les médecins et le personnel.

Voilà le système délirant: Dans la salle au-dessous de sa chambre se trouve une centrale électrique de radiotélégraphie et de radiotéléphonie. D'autres centrales se trouvent dans diverses parties de l'asile. Sous le plancher et dans les murs de sa chambre courent des réseaux compliqués de fils électriques. Des projecteurs («Scheiner») sont concentrés sur elle pour l'électriser, lui envoyer des images, des gaz, de l'arsenic en poudre, du chloroforme, des parfums. Quand elle lit, on l'éblouit; mais on n'a pas d'influence sur ses pensées. Toutes ces machines sont manœuvrées par les M... et St...,, les médecins, les sœurs et les filles de service qu'elle appelle « Ahasverinnen ». Toutes ces persécutions ont pour but le vol. Les M... lui ont pris toute sa fortune. Son mari doit souvent emprunter de l'argent pour pouvoir payer sa pension; il a été chloroformé par les M..., se trouve sous leur influence et est incapable de juger de la gravité de sa situation.

Ce complot n'est pas seulement dirigé contre elle seule, mais contre beaucoup d'autres gens, des malades de l'asile qu'on veut voler. Les M... et St... ont ainsi pu s'enrichir, possèdent des milliards. La nuit, ils fondent des lingots d'or sous son lit; elle le sent bien dans sa tête. Des jeunes filles de service à l'asile ,à peine âgées de 14 ans, ont des fortunes im-

menses. Les administrations d'Etat même possèdent des appareils électriques pareils à ceux des M...

La malade entend ses persécuteurs, les voit dans le bureau du médecin-chef et parfois crie après eux pour bien montrer qu'elle n'a pas peur et connaît bien leurs projets. On a déjà voulu l'empoisonner pour se débarrasser d'elle. La malade tient à laver elle-même son linge et refuse de se baigner.

Le médecin-chef se désintéresse d'elle et laisse librement faire les M... Deux fois par an, il passe avec des messieurs qu'il présente comme des procureurs, mais qui ne sont évidemment que des hommes de paille des M...

La malade est entièrement dénuée d'autocritique. L'affectivité est réduite, c'est avec un sourire qu'elle expose ses idées de persécution et reçoit le médecin qu'elle sait complice de ses ennemis, et n'entreprend jamais rien contre ses persécuteurs.

Très loquace pour exposer son délire, elle ne veut pas subir d'examen mental. Cependant, en dehors du délire, elle ne semble pas avoir de troubles de l'idéation, la mémoire semble bien conservée. Pas de troubles de la motricité.

Résumé: Durée de la maladie: 9 ans. Dans les antécédents: tendance à s'isoler. En avril 1925, à l'âge de 40 ans, commence à entendre des voix injurieuses, se croit hypnotisée, électrisée. Bientôt elle accuse la famille M..., colocataire de sa maison, d'être à l'origine de ces persécutions. Admise à la clinique (novembre 1925-mai 1926), la malade persiste dans les mêmes idées de persécution; on influence sa pensée; le personnel de la clinique est payé par les M... pour la retenir. En février 1926 apparaissent des hallucinations olfactives (on lui envoie des odeurs). Après un séjour de quelques mois dans un sanatorium suisse, la malade, reprise par son mari, mène une vie pénible, hallucinée, interprétante, persécutée, étendant son délire à la famille St..., qui occupe l'ancien logement des M... Réinternée, la malade garde et élargit son système

délirant: ses ennemis constituent une ligue « Ahasververein». Actuellement, elle concède des hallucinations auditives, visuelles, olfactives, gustatives, tactiles. Interprétante, persécutée, un vaste complot tramé par les M... est dirigé contre elle et d'autres gens encore. A l'aide d'appareils électriques, on influence les gens pour les voler. Autiste, son affectivité est réduite. En dehors de ces troubles, il ne semble pas y avoir de déficit mental.

OBSERVATION N° 9:

G. Georges, né en 1874, employé de commerce, célibataire.

A. H.: s. p.

A. P.: A l'âge de 3 ou 4 ans, le malade tombe sur la tête et souffre d'une « méningite » dont il se remet. Bon élève à l'école, a fait le « Einjährige» (volontariat) et débute dans le commerce. En 1895, travaille à Paris comme commis; en février 1897, est renvoyé par son patron, après avoir manifesté des idées de persécution à son égard. A Strasbourg, après avoir été en traitement médical pendant trois mois, il travaille chez le négociant K... Mais bientôt, se croyant lésé et persécuté par K., il quitte son emploi en décembre 1897 et depuis reste à la maison. Se croit persécuté par K. et ses employés, par son propre père et ses frères. Parle d'esprits, de francs-maçons. Croit qu'on veut le tuer. Tous sont malades, sauf lui. Par moments calme, d'autres fois irritable et agressif.

Admisssion à l'asile de Stéphansfeld: le 25-VII-1898: Malade lucide et réfléchi, prévenant; comportement ordonné; raconte qu'il n'a pas bu plus que de coutume; ne s'est pas grandement occupé de femmes; pas de maladies vénériennes.

Quand il alla à Paris, en octobre 1895, sa santé était bien précaire, il avait trop travaillé. Le patron à Paris ne le payait pas assez pour le travail qu'il fournissait, cependant

l'augmenta un peu par la suite; mais lorsqu'il refusa une nouvelle amélioration, le malade rentra à Strasbourg. Ses nerfs étaient épuisés, c'est pourquoi il se fit traiter par un médecin. Le 1er mai 1898, entra dans l'affaire de M. K... Il mit en ordre sa comptabilité qui était pleine d'erreurs. Trouve qu'on ne lui montrait pas assez de reconnaissance pour ce travail difficile. K... l'appela toujours par un faux nom, il devait sûrement avoir une idée fixe, probablement pas politique comme à Paris, où il ne voulait cependant pas jouer de rôle politique. On l'envoyait de tous côtés sans nécessité, on jouait du théâtre avec lui, c'est pourquoi il s'en alla. A ce moment il ressentit comme une sorte de courant électrique dans les oreilles. Chez lui on l'ennuyait aussi, «il doivent tous être malades». (Votre mère est-elle aussi contre vous?) «Oui, la femme est aussi parmi eux». Le malade est content d'être séparé de sa famille et d'être ici en paix.

Dans les papiers du malade se trouvent quelques lettres contenant des idées de persécution et de grandeur.

Examen physique, réflexes: s. p.

4-VIII-1898: Gesticule avec les mains, ne dit pas pourquoi. Se plaint de ce que la visite de son père avait une mauvaise influence sur lui, l'a énervé; ne veut plus avoir de visite.

11-VIII-98: Dans une lettre à ses parents, accuse ceux-ci d'avoir voulu mettre sous leur domination la direction de l'asile. Ne veut plus qu'ils viennent le voir et espère être récompensé à l'heure voulue de tous les maux et injustices qu'on lui a fait subir.

18-VIII-98: Poli et prévenant, cherche à s'occuper. Persiste dans ses idées délirantes, mais évite de les préciser. Entendrait des bruits et des sons dans l'oreille.

9-IX-98: Une nouvelle lettre à ses parents est cohérente.

23-IX-98: Calme, mais sans auto-critique. Travaille au bureau.

16-X-98: Calme, aimable; conduite bien ordonnée. Persiste dans ses idées de préjudice. Des personnes du dehors (dont son père) l'influencent aux parties génitales; cette influence se produirait par la langue.

5-XI-98: Travaille à la Caisse. Correct, bien habillé, bien orienté. Mêmes idées délirantes. Garde la même rancune à l'égard de son père.

17-XI-98: Raconte que, dehors, les gens l'ont influencé, étaient plutôt ironiques qu'aimables envers lui; on l'a maltraité. On a cherché autant que possible à le neutraliser, à lui ôter la vie indirectement, peut-être aussi par la nourriture à la maison; croit qu'il y avait du poison. A Paris, c'était la même chose, seulement pas avec la nourriture. Chez K... on a agi sur ses organes génitaux. Le frère de K... avait un chien sur son lit, cela doit sûrement avoir une signification. K... portait un bracelet, il doit sûrement être malade. cela se remarque à première vue. Ici à l'asile on ne l'influence pas.

24-XI-98: A la visite, crie contre le directeur qu'il accuse d'influer sur ses nerfs génitaux et l'appelle un pervers; voudrait le gifler.

1-XII-98: Insulte toujours encore le directeur.

6-XII-98: Sombre, menaçant, sans aucune autocritique, ne tient plus à un extérieur aussi propre qu'auparavant. Dit qu'il devrait assommer le directeur.

31-XII-98: Aucune envie de travailler. Rit souvent sans raison.

10-1-99: Selon son désir, s'occupe à des travaux d'écriture. Ne lit pas les livres qu'il a à sa disposition. Ne communique pas avec les autres malades. Ne parle pas spontanément de ses idées délirantes.

13-1-99: Ecrit à l'Empereur une lettre où, dans un style ampoulé et recherché, il présente ses idées de persécution comme une affaire bien connue du destinataire. Le

lendemain apprend, sans émotion, que sa lettre n'a pas été envoyée.

20-I-99: Seconde lettre à l'Empereur (qu'il tutoie) et qu'il commence par « cher ami »; dans un langage maniéré se plaint des médecins, des infirmiers qu'il traite de cochons, des soins qu'on lui donne. Parle de saluts militaires en rapport avec les organes génitaux, eux-mêmes en rapport avec le cerveau et celui-ci avec les yeux. Est importuné par les francs-maçons.

14-III-99: Lettre au Dr. J. Boeckel, à laquelle il joint un écrit: « Petite analyse du cours du monde » dans le même style que ci-dessus.

24-III-99: Chaque fois que les médecins (et surtout le directeur) passent, ressent une « influence » dans le corps tout entier.

3-VI-99: Tenue molle et décousue; amaigri; vêtements sales et en désordre; évite les autres malades, s'entretient à voix haute avec des personnes imaginaires, rit ou menace souvent. Quand on lui adresse la parole, raconte souvent, l'air menaçant, les choses les plus incohérentes.

VII-99: Lettre aux « Messieurs de la Légion d'Honneur » dont il paraît faire partie lui-même et auxquels il demande sa libération. Il y parle de ses persécutions et de ses relations amicales avec l'Empereur.

VIII-99: Peu accessible. Ecrit de longues lettres incohérentes où il expose ses idées de grandeur.

14-X-99: Indifférent. Ne réagit que très peu à ses hallucinations incessantes. « Comment se fait-il que ma nuque soit raide? Vous le savez, das sind mechanische Gewichtsgrüsse ».

6-III-1901: A entendu rire des fonctionnaires de l'asile; interprète ce rire comme suit: « Il y a des cochons qui ont gueulé. Je ne sais pas s'ils se sont enculés, mais autant que j'ai entendu . . . Je suis le juge du monde, ici il y a des malades, ils ne doivent pas se conduire de cette sorte; sinon je

les tue . . . Ils ont couché ensemble au lit, Sœur T... et un autre. La Sœur me l'a raconté. Ils ont fait l'amour comme il faut, et dit que je devais venir pour que cela aille mieux... Vous n'êtes qu'une puce et moi je suis enfermé. »

21-III-01 : Prétend toujours qu'il est en prison, que son affaire est d'ordre juridique. Il se trouve là à cause du certificat d'un médecin qui le persécute. Ne motive qu'à peine ses affirmations.

De 1903 à 1934, le malade travaille consciencieusement à la Caisse, est poli, aimable, mais est réservé; ne parle jamais sans être interrogé, s'isole des autres malades. N'a donné lieu à aucune remarque défavorable, sauf en 1912 où, à plusieurs reprises, il rentrait ivre à l'asile et une fois dût être ramené ivre-mort, sans du reste reconnaître qu'il était en défaut.

1934: Actuellement, le malade est entièrement calme et mène à l'asile une petite vie retirée. Au quartier il occupe une chambre particulière, mange en commun avec les autres malades sans s'occuper d'eux et se retire dans sa chambre où, d'après ses dires, il ne lit que rarement. Ne réclame jamais rien. Sort quotidiennement à la même heure pour boire sa chope de bière, va toujours à la même brasserie et rentre ponctuellement. Fume beaucoup. Très propre en tout. Les dimanches va parfois à Strasbourg voir un neveu.

Travaille à la Caisse de l'asile et se montre très consciencieux et exact. Ne fait jamais de fautes de calcul. Fait toujours des travaux analogues; fait des difficultés lorsqu'on veut lui faire faire quelque chose dont il n' a pas l'habitude. Parle peu spontanément; certaines journées, ne parle pas du tout; parfois ne donne pas de réponse aux questions. Par moments assez bizarre, marmotte, rit pour lui seul. Ayant reçu le faire-part du décès d'un frère qui s'est beaucoup occupé de lui, il sourit et se montre parfaitement indifférent.

A l'examen, le malade est bien orienté. Très poli. Raconte que son ancien patron avait tout à coup changé d'atti-

tude envers lui, avait commencé à le tourmenter, lui avait demandé trop de travail, lui avait rendu la vie impossible. N'osait pas chercher une autre place de peur que son patron ne vienne le calomnier chez son nouveau chef. Ses parents aussi étaient contre lui et l'ont fait interner. Reconnaît qu'il était très nerveux à son admission, mais c'était bien compréhensible après ce surmenage chez son patron.

Semble assez réticent. Ne concède pas d'hallucinations, ni en avoir eu. Quand on le questionne sur les idées d'empoisonnement et d'influence sur ses organes génitaux qu'il a eues, il y a plus de 30 ans, cherche à éluder les questions; ne se rappelle plus, peut-être qu'il a dit des choses pareilles, mais il ne faut pas le prendre au sérieux. S'il était autrefois un peu agité, c'est bien compréhensible au milieu de tous ces gens malades. Ici, à l'asile, n'est pas persécuté.

Aurait déjà pensé à demander sa sortie, mais avait peur de ne pas trouver de place dehors.

En somme, sous une façade très correcte, le malade montre une affectivité très réduite.

Epelle bien. Associations normales. Bonne mémoire.

Bien orienté sur les évènements extérieurs.

Résumé: Durée de la maladie: 37 ans. La maladie commence en 1897, à l'âge de 23 ans, par des idées d'interprétation et de persécution à l'égard de son patron à Paris; puis manifeste les mêmes idées envers son patron à Strasbourg et sa famille, avec en plus des idées d'influence et d'empoisonnement.

Interné en juillet 1898, garde les mêmes idées, concède des hallucinations auditives. Correct au début, s'agite bientôt, a des hallucinations sexuelles, idées d'empoisonnement. En 1899 s'ajoutent des idées de grandeur non systématisées (écrit à l'Empereur, aux Messieurs de la Légion d'Honneur), travail irrégulier, maniéré, incohérent, manque d'affectivité. 1900-1901: halluciné, idées de persécution et de grandeur incohérentes, inaffectif.

Depuis 1903, l'état du malade s'est amélioré et stabilisé: mène une vie automatique, travaille régulièrement; autiste, réticent, indifférent derrière une façade correcte. Ne concède pas d'hallucinations. Conserve les idées de préjudice et de persécution du début de sa maladie. Pas de déficience mentale apparente.

OBSERVATION N° 10:

K... Gustave Adolphe, comptable, né en 1879, célibataire.

A.H. et A.C.: inconnus.

A.P.: Bien appris àl'école. Caractère peu communicatif, toujours pour lui seul. A fait différents métiers, comptable, cuisinier, garçon de café, greffier de mairie, inspecteur d'assurances, marchand de comestibles, représentant d'une maison de chaussures. Pendant la guerre, s'est engagé et a fini par être sergent-interprète. Après la guerre, est de nouveau représentant. En 1923, a des difficultés financières: perd aux courses, fait des dettes et commet des escroqueries pour lequelles il est condamné à un an de prison.

C'est en 1924, en prison, que le malade remarque qu'il se fait une transmission de pensées entre d'autres détenus et lui; devant sa cellule, ils lui posent des questions auxquelles il doit répondre. En cellule, aurait eu des accès de faiblesse, des crampes dans tout le corps, se sent pris par un courant électrique. On le regarde de travers. Croit qu'on veut le tuer, l'enterrer vivant.

Après sa sortie de la prison, a beaucoup de peine à trouver du travail: se place comme gardien de nuit et comme manœuvre, vit dans la misère, se sent faible, croit que toutes ses articulations sont disloquées.

Du 8-VII-1926 au 29-IX-1926, fait un premier séjour à la clinique psychiatrique. Se plaint de faiblesse dans les bras et les jambes. « Je suis complètement usé depuis que

j'ai été en prison. On m'a décollé le cerveau, depuis je suis fichu! » Ne trouve plus la force nécessaire pour travailler. Prétend avoir été influencé par son entourage en prison, on a voulu le tuer, l'enterrer vivant. « Je suis victime de la T.S.F.! » Se fait des reproches au sujet de sa vie passée. Affectivité dépressive. Bien orienté. Mémoire bonne. Calcule bien. Automatismes bien fournis. L'examen physique montre une certaine anémie.

Durant tout son séjour à la clinique, le malade est calme et cohérent; continue à se plaindre de fatigue générale, refuse de travailler. Dit qu'il a des accès tétaniques, qu'il sent comme si son cerveau devenait absent, qu'il est souvent obligé de se lever pour ne pas mourir. Un jour parle à voix basse derrière le dos du médecin: affirme que ce sont ses pensées qui parlent et qu'il y a des gens qui entendent des voix.

Du 26-XII-1927 au 29-I-1928: nouveau séjour à la clinique. On l'avait vu dans les rues parlant tout seul et gesticulant; buvait; avait écrit au ministre des pensions à cause d'une pension militaire.

A l'admission, se montre orienté, calme, doucereux, le faciès indifférent; murmure des mots inintelligibles. Dit qu'il ne peut plus travailler. Se plaint amèrement de ce qu'on lui a retiré sans raison une pension militaire de 75 %.

Concède des voix dans les deux oreilles, elles ne lui disent que des mots séparés, « ces mots accompagnent mes pensées, ils m'avertissent de l'arrivée des gens ». A eu des visions: la Sainte Vierge en prière, la croix du Christ, comme des médaillons vivants; Jeanne d'Arc avec un fanion, Sainte-Cécile, Saint-Pierre, un dragon représentant le diable.

A la prison on lui a sorti la cervelle, on lui a augmenté son travail pour le faire souffrir, on a voulu l'enterrer vivant. On a entendu ses pensées. Etait-ce par T.S.F., par téléphone? «Moi, je m'imagine que si je meurs, il disparaîtra des choses importantes. Il y a des personnes qui m'ont racon-

té des boniments de la terre à l'air, qui correspondent à des séismes, et alors je m'imagine que je suis persécuté ».

Du 24-I-1928 au 10-IX-1929, le malade se trouve à l'asile de Bischwiller. Là les autres malades le poursuivent et l'insultent en le nommant: chien, satan; il n'a plus de forces, est moins bien nourri que les autres malades qui engraissent à vue d'œil. Entend des voix de l'au-delà: c'est le soleil, la lune ,les planètes. Quand il fixe la lumière d'une lanterne, il voit des vaporisations de gaz. Par moments, est agité et agressif. Pour cette raison, est transféré le 10-IX-29 à Stéphansfeld où il se trouve encore actuellement.

A l'admission fait correctement le récit de sa vie. Maintient ses idées de persécution de la prison et de Bischwiller. Là il serait même tombé dans un état comateux; avait des évanouissements, des courbatures, on le rendait méchant par force, la vie devenait insupportable. La nuit a des rêves pénibles, des cauchemars. Entend des voix « qui ont l'air de me guider dans mes pensées ». Proteste que, paludéen chronique, on lui refuse la rente militaire de 100%.

2-X-1929: Généralement calme. Eprouve de la difficulté à se mouvoir à cause des fils avec lesquels on le travaille. S'interrompt de parler pour demander à ses persécuteurs de le laisser tranquille. Ce matin: excité, délire incohérent où il parle de Briand, du pape, du diable, de Jeanne d'Arc. A 20 millions de morts sous la terre. Ce n'est pas à lui de savoir s'il a une mission; il faut le demander à la Société des Nations.

2-X-29: Ce matin dit que le moment est venu de le mettre en cellule, il aurait besoin de pousser des cris, mais il ne veut pas le faire pour ne pas rendre les autres malades plus malades encore. A peu de rapports avec les autres patients.

1931: Parle de « minima et maxima »: ce sont des « transmissions de pensées entre sujets négatifs et positifs ». Depuis 1879, on s'occupe de lui avec des rayons. Facilement

irritable. Un jour, brusquement excité, crie et menace un autre malade qui, par sa femme, lui enverrait des voix. Une autre fois s'apprête à casser des carreaux; maîtrisé à grand'peine, il crie sans arrêt « Vive la Sociale, vivent les Soviets! ». Par moments, aime à parler de questions de politique.

Depuis 1932, le malade est plus calme; toujours très halluciné; reste alité.

1934. Etat actuel: Bien orienté. Raconte correctement son histoire en faisant preuve de bonne mémoire. Est très halluciné. Entend des voix au plafond, ce ne sont que des mots ou des bribes de phrases qu'il recompose et interprète sous l'influence d'un courant qui traverse tout son corps. Des personnes qui habitent le soleil lui envoient leurs photographies. Pour expliquer ses hallucinations, le malade a échafaudé un système délirant fantastique. Dit qu'il se trouve sous l'influence de la Radio Céleste qui vient du soleil et qu'il «récepte» ainsi un courant; « ce courant est mécanique et se transforme en moi en pensée et en raison, il trace des vues dans mon cerveau et me donne la sensation de mon être humain ». Ces pensées elles-mêmes peuvent être lues par les gens autour de lui qui ont la transmission de la pensée. Le malade est ainsi l'intermédiaire entre la Radio Céleste et son entourage, comme une sorte de poste émetteur de T.S.F. captant des émissions du soleil et les diffusant de nouveau autour de lui. Le courant de la Radio Céleste le fait beaucoup souffrir: « Je suis étourdi, dans le sens du cerveau, par la transmission des pensées, je sens des bourdonnements dans les oreilles . . . j'ai une forte pression dans tout le corps; elle se fait de haut en bas, dans le sens du soleil». Ressent aussi des douleurs au cœur. Le malade a même imaginé une sorte de technique pour expliquer la nature du courant qui l'influence: c'est un courant continu, qui se compose d'électricité, d'éther et d'air.

« La Radio Céleste est un courant physique, mis à la disposition d'un médium dans un but bien déterminé. Ce courant est donc positif au sens usuel connu depuis de longs siècles. . . La transmission des pensées est une Radio négative ». Lui-même est un sujet positif, les gens autour de lui sont du genre négatif. « Les minimas et maximas sont des transmissions de pensées entre sujets positifs et négatifs ». Demandé si l'on pouvait influencer et voler ses pensées, le malade déclare que « tout mouvement, toute conversation influent sur ma pensée; les vacillations peuvent aller jusqu'à l'hypnose mentale lorsqu'il y a une pluralité de conversations; les distances à ma portée étant très variables, l'hypnose se produit au moment de la fatigue et selon le genre d'entretien entre les sujets de la Radio négative. Pour voler une pensée, j'estime qu'il y a une intention; pour augmenter l'intensité de la pensée, il y a ou bien entente entre les écouteurs de la transmission de la pensée, ou bien une intention bien déterminée dont ma force est soumise et dépendante ».

La Radio Céleste a comme origine le soleil, qui est habité par des êtres humains qui sont en relation avec Dieu Le malade lui-même est le médium entre Dieu et les personnes qui l'entourent. Maintenant il comprend très bien que ses camarades en prison auxquels il a transmis la pensée, étaient des personnes analogues à celles « que Dieu a mis, de tout temps, autour des prophètes et des saints pour les aider et les soutenir ».

Le malade est complètement inactif, ne lit pas, toujours alité; très propre ;ne parle jamais à ses voisins, « un entretien avec eux m'est excessivement pénible, car j'ai la conviction certaine et intime que rien dans mon cerveau ne leur échappe; ce mutisme va jusqu'à l'oppression la plus poignante et mes pensées prennent une échelle très rapide dans le sens minima et maxima ». Parle parfois pour lui, rit souvent seul, d'autres fois on le voit se boucher les oreilles.

Le plus souvent se cache sous ses couvertures. L'attitude est souvent maniérée.

Le langage, ordinairement assez monotone, peut devenir assez vif et ironique. En expliquant son délire, emploie un jargon pseudo-scientifique qui peut devenir entièrement incohérent. Néologismes très rares. L'écriture ne présente rien de spécial.

Affectivité indifférente pour tout ce qui ne regarde pas son délire. Par moments est nettement ambivalent (mais pas pour le délire). Les connaissances générales sont bonnes. Calcule et épelle bien et rapidement. Les rythmes sont bien imités. Automatismes bien fournis. Associations normales. Mémoire bonne. N'arrive pas à expliquer les proverbes, dévie sur son sujet délirant.

Résumé: Durée de la maladie: 10 ans. Dans les antécédents: renfermé, solitaire; instabilité (changement fréquent de profession).

En 1924, à l'âge de 45 ans, en prison: idées d'interprétation, de persécution et d'influence à l'égard de son entourage avec hallucinations auditives. Après sa sortie de prison, mène une vie misérable, déprimé ,incapable d'un travail persistant. **1926:** se croit victime de la T.S.F., comportement bizarre, boit. **1927:** voix, hallucinations visuelles d ordre mystique; conserve ses idées de persécution initiales (de la prison). **1928-1929:** A l'asile de Bischwiller, toujours halluciné, croit être insulté et persécuté par son entourage, agité par moments. Prétend que ses voix viennent de l'au-delà, des planètes. Depuis **Septembre 1929** se trouve à Stéphansfeld; est inactif, agité et incohérent par courts intervalles, halluciné, idées vagues de persécution par son entourage. Depuis 1932 est calme, alité. **1934:** Concède des hallucinations auditives, visuelles et tactiles. Pour les expliquer, a construit peu à peu un système délirant fantastique qu'il expose en jargon pseudo-scientifique. Des personnes habitant le soleil lui envoient par la Radio Céleste des cou-

rants qui se transforment en lui en pensées, lesquelles peuvent être lues par son entourage. Des idées de grandeur peu prononcées sont en train de se former (est le médium entre Dieu et son entourage). Maniéré, autiste, indifférent (sauf pour son délire).

OBSERVATION N° 11:

J... Henri, né en 1885, cultivateur; célibataire.

Admission à l'Asile de Stéphansfeld: 17-IX-1924.

Le malade est amené par 2 habitants de son village qui racontent que, depuis un an, J... s'est enfermé chez lui, ne travaille plus, ne prend plus les moindres soins de propreté, laisse pousser sa barbe, reste couché la plupart du temps. Parfois, le soir, sort pour aller trouver un ami auquel il fait part de ses idées délirantes: se croit persécuté, maltraité, empoisonné par 5 habitants du village; on lui enfonce des clous dans le ventre. Prétend être marié à une jeune fille des environs. A menacé du fusil une femme du village ce qui était la cause de son internement.

A l'admission, le malade est orienté, inquiet, méfiant. Raconte avec volubilité ses idées délirantes bizarres et fantastiques, contradictoires dans leur contenu, dépourvues de toute systématisation. Idées de grandeur: Est de famille illustre, peut-être ses origines remontent-elles jusqu'aux comtes de Hanau. Il a fréquenté des écoles partout, a eu le volontariat (Einjährige) directement de Strasbourg. A servi dans plusieurs régiments de cavalerie allemande, dans la Garde impériale, dans le 1er régiment de cuirassiers de la Garde française, dans la marine anglaise. Comme général a dirigé la guerre contre les révolutionnaires du « Sud-Ouest » et a participé à celle contre les Boers. Pendant la Grande Guerre était général au Quartier Général allemand, mais s'est retiré parcequ'il en avait assez de tous ces meurtres.

A trouvé une nouvelle méthode de calcul d'après laquelle il n'a que 32 au lieu de 39 ans. Possède des millions; tous les gens de son village ont emprunté de l'argent chez lui. Idées de persécution: Depuis un an il ne travaille plus. On le maltraite, on l'empoisonne. On lui a fait sortir les intestins morceau par morceau, mais comme chaque homme a les intestins en double, il en garde encore assez pour pouvoir digérer. A été soumis à l'action de machines électriques de fabrication allemande, dirigées par une famille H... On l'a fait pourrir: ses jambes étaient noires, tuméfiées. A eu de nombreuses blessures, en montre les emplacements, qui sont intacts en réalité. On veut le déclarer fou pour se débarrasser de lui. Avoue qu'il a menacé une femme de son village, c'était son ennemie; mais il ne voulait pas la tuer.

Raconte toutes ces histoires sans grande affectivité. Demande à rentrer.

23-IX-24: Calme, refus de nourriture; est gavé à la sonde.

25-XI-24: Calme, mange de nouveau. Ne veut pas se lever, produit les mêmes idées hypocondriaques et de persécution.

4-XII-24: Calme, mange peu. « Vous n'avez pas le droit de me retenir; vous ne pouvez pas faire cesser les concerts dans le ciel, alors laissez-moi partir! » Dit que son corps répand une mauvaise odeur.

25-I-25: Se lève les après-midi. N'entend plus rien, ne sent plus la mauvaise odeur de son corps.

20-IV-25: Laisse pousser sa barbe. Raconte qu'il est né en Angleterre, qu'il s'est engagé dans la marine anglaise et qu'au bout d'un an il était amiral. La personne qui vient le voir n'est pas sa mère, mais une tante.

29-IV-25: Raconte qu'il a fait des études à Strasbourg, qu'il a acquis le grade d' « Oberprofessor ». A étudié toutes les branches. Trouve un mauvais goût à la nourriture, ne mange que ce qu'on lui apporte de chez lui.

21-X-25: Veut rentrer chez lui pour se plaindre à la Justice des méchantes gens qui l'ennuyent jour et nuit. Se plaint d'être gardé ici pendant 3 ans, (un an en réalité). Fume beaucoup. Refuse de travailler.

11-I-26: Ayant reçu la visite de sa sœur, raconte que c'était en réalité sa femme; parle de ses 2 enfants, mais ne peut donner leurs noms. Veut rentrer chez lui et s'établir comme pharmacien, profession pour laquelle il a fait des études.

12-II-26: Raconte qu'il y a une machine qui lui fait remuer bras et jambes, et la mâchoire trop fortement, quand il mange; elle est peut-être électrique, est placée du côté de Soultz et ne fait pas de bruit.

22-II-26: Demande spontanément d'aller au travail, « mais je travaillerai où cela me conviendra, comme si vous ne saviez pas que toute cette propriété est à moi. Vous n'avez pas à me commander. »

10-XI-26: N'a pas travaillé pendant longtemps. Demande à rentrer pour travailler dans ses champs et pour avoir des livres de droit («Oberlandsgesetzbücher») qu on ne trouve qu'à Soultz et que lui seul peut se procurer.

25-XI-26: Raconte que l'Asile est acheté par l'autorité militaire, et qu'il doit aller prendre sa place comme général à Soultz.

24-I-27: Inactif, indifférent, ne demande rien.

23-II-27: Cette nuit se plaint à haute voix de la machine qui se trouve « au-dessus ». A la visite, raconte que tout le monde l'entend et qu'elle fait toutes sortes de musiques. Demande à rentrer.

1927-1928: Réclamations stéréotypées. Inaffectivité.

31-V-29: Si on lui écrit de reprendre son poste de général, est obligé d'y obéir, par crainte d'être puni. A fait la Guerre en Afrique, au Maroc comme général.

1930: Ne manifeste aucune spontanéité, ne vient plus demander sa sortie. Reste assis sur un banc.

1934: Etat actuel: Malade bien orienté, calme. Au quartier aide à laver la vaisselle, le reste du temps reste inactif à fumer. Ne lit pas. Ne s'occupe pas des autres malades, reste toujours pour lui. Tenue propre. Parfois parle tout seul, surtout la nuit. Pas de maniérisme.

Idées inaffectives de grandeur: Etait maréchal-de-logis chez les uhlans de la garde à Berlin, mais a fait le service de général. Avait 60.000 Mk. par an « il paraît que les généraux ont maintenant 300.000 Mk., c'est un beau traitement, mais on dépense beaucoup comme général, il faut acheter du foin pour les chevaux, de beaux vêtements, une bonne nourriture. » Son argent qu'il a gagné comme général se trouve au Tribunal de Soultz, environ 10-12 millions, ne sait pas ce qu'il en est advenu. Pendant la Guerre , a commandé le 1er corps d'armée. A bien connu Hindenburg. Son père lui aussi était général à Berlin. (Pourquoi êtes-vous en 5e Classe puisque vous êtes général?) « Je ne peux pas me faire envoyer ici mon uniforme de général avec l'épée, et me promener avec dans la salle parmi les malades ».

N'a pas d'idées de persécution récentes. Mais sait encore qu'avant de venir à l'Asile on a tenté de l'empoisonner; dans son voisinage on a raconté ouvertement qu'on allait lui donner du poison. A l'asile rien de pareil ne lui est encore arrivé.

Dit qu'il n'entend pas de voix, mais souvent la nuit il est « demandé à l'extérieur » (herausverlangt), son corps reste couché, mais son esprit s'envole, et on lui montre des villes, des fêtes, une exposition; voit et entend tout comme au naturel, «ist mit Schwurgewalt herausverlangt». Le matin au réveil se trouve très fatigué par ces excursions. Ceux qui le «demandent», ce sont les «Schwurschwadronen» (escadrons du serment). Les «Schockschwadronen ne font pas partie de l'armée, « sie schaffen auf Schwur». Ne donne pas plus d'explications à ce sujet. Pendant la Guerre, quand il était couché malade à l'hôpital, on le «demandait» toutes

les nuits pour aller combattre sur les champs de bataille, car on avait besoin d'hommes. Suppose qu'on a encore « demandé » d'autres soldats de cette façon.

Le malade est assez indifférent dans son comportement général. Réticent au sujet de ses idées délirantes qu'il faut lui extorquer péniblement. L'autocritique est nulle.

Le langage assez monotone.

La mémoire semble bonne. Calcule bien. Connaissances générales moyennes. Lecture un peu lente; assez bonne répétition des textes lus. Associations normales.

Epélation lente, mais correcte.

Automatismes bien fournis.

Rythmes sur commande: +

Praxie de visu, praxie ex memoria +.

Praxie symétrique: défectueuse.

Résumé: Durée de la maladie; 11 ans (au moins).

Antécédents mal connus, le début de la maladie est mal déterminé. En 1935, à l'âge de 38 ans, le malade a des idées de persécution, d'empoisonnement sur base d'hallucinations multiples, surtout cénesthésiques. En 1924, à l'Asile, présente les mêmes idées de persécution à côté d'idées de grandeur incohérentes et inaffectives, avec des hallucinations multiples (auditives, olfactives, tactiles, cénesthésiques). Le comportement est assez désordonné, l'affectivité diminuée.

Les années suivantes les idées incohérentes de grandeur s'épanouissent, tandis que les idées de persécution s'estompent lentement, malgré les hallucinations. La conduite reste désordonnée avec tendance aux réclamations.

Depuis 1927 l'affectivité est assez émoussée; ne s'occupe plus de rien, ne demande plus sa sortie.

1934: Mène une existence automatique, inaffective; autiste, réticent, sans bizarreries. N'a plus d'idées de persécution, conserve ses idées de grandeur inaffectives, confabule. L'affaiblissement intellectuel n'est pas très prononcé, quelques rares expressions ad usum proprium. Troubles de la motricité (rythmes).

GROUPE C

OBSERVATION N° 12:

Hi. . . Joseph, né en 1867, voyageur, célibataire.

Auto-anamnèse: Sa mère aurait été très coléreuse; une sœur morte à Stephansfeld. Le malade aurait mal appris à l'école. A appris le métier de sellier. Puis, à Paris, valet de pied du Cercle de l'Union artistique, puis valet à l'Ambassade des Etats-Unis. Plus tard, maître d'hôtel à différents endroits. Vers 1900, est interprète aux Etats-Unis, En revenant en 1903, il s'aperçoit qu'il y a trop de crimes en France. En juillet 1903, fait une promenade en fiacre à Auteuil et, en passant devant un poste de police, demande qu'on le fasse accompagner par un ou deux hommes, pour qu'il ne lui arrive pas d'ennui. Quatre hommes le conduisent alors à la Préfecture de police d'où on le fait successivement interner à Sainte-Anne, à Ville-Evrard, à Charenton.

1re admission à l'asile de Stéphansfeld le 27-IV-1905: Vient de l'asile de Maréville où il a été transféré de l'asile de Charenton le 5-XII-1904. D'après le certificat de transfert, le malade est atteint de délire chronique avec affaiblissement des facultés, divagations, idées de grandeur et de persécution.

A l'admission: orienté, assez euphorique, fuite des idées, incohérent par moments. Dit en souriant qu'il a beaucoup été persécuté. Ne concède pas avoir entendu des voix. Examen physique: s. p.

5-V-05: Langage incohérent, radoteur. Troubles du jugement.

Fin VI-05: A battu le malade E... sans raison.

17-VII-05: Relativement calme, mais se plaint en expressions grossières et insultantes de son entourage, qu'il appelle « gemeines Bauernvolk ».

Présentation: Ne répond qu'à grande peine. Il ne faut pas lui faire prendre des vessies pour des lanternes. Croit être en 1906. Prétend ne pas avoir frappé, mais avoir été frappé par le malade E... Diagnostic: dementia praecox.

22-VIII-05: Calme, veut absolument partir. Pas d'autocritique.

10-XII-05: Veut sortir, n'est pas malade. Par moments se plaint des conditions de vie à l'asile en termes grossiers. Ecrit de nombreuses lettres à quantité de personnes pour demander sa sortie. Ces lettres débordent d'expressions immondes. Dans son comportement extérieur, fait preuve de bonnes manières; à toutes les occasions, affecte de se conduire en gentleman.

9-III-06: Nombreuses lettres où il s'exprime en termes très malpolis sur l'asile et les malades. Demande tous les jours sa sortie. Ne peut plus rester dans cette boutique puante, chez ces gens incultes.

20-IV-06: Mêmes réclamations; par moments assez désagréable.

14-VI-07: Au premier plan des symptômes manifestés par le malade se trouvent ses productions verbales: les phrases sont bien construites, mais portent la marque d'une certaine incohérence. Çà et là, des mots néoformés, des phrases ampoulées. Certaines phrases doivent être regardées comme l'expression d'idées délirantes vagues, presque dénuées d'affectivité, dans le sens de la persécution (schlechtes Bauernvolk). L'humeur est souvent gaie, quérulente, d'une euphorie niaise; parfois, des remarques invectivantes, sans base affective durable. Son comportement extérieur

est presque toujours correct, sa tenue et sa conduite témoignnt d'une certaine souplesse avec léger maniérisme.

15-VIII-08: Etat sans changement. Demande presque journellement sa sortie d'une façon plus ou moins polie. Langage incohérent contenant des fragments d'idées délirantes.

5-VII-09: Calme, ordonné extérieurement, aimable.

23-VIII: Sortie.

1re admission à la clinique psychiatrique le 23-VIII-17: Orienté; ne sait pas pourquoi on l'a amené ici, probablement pour se reposer. A la maison, on machine quelque chose contre lui, ne sait maintenant pas encore quoi. Son frère a voulu l'amener ici de toute force, problement qu'il doit apprendre à travailler au crochet. A Paris, il était déjà dans une école d'ouvrages au crochet pendant sept ans; y avait été mis parce que les gens étaient plus intelligents que lui. Là il avait vu au fond d'un pot de chambre, dans un triangle, l'œil de Dieu et avait déclaré qu'on aurait une guerre comme il n'y en avait encore jamais auparavant. «Et si Mahomet le veut, je susciterai une guerre encore plus grande! » Trouve que le médecin sait bien questionner; c'est dommage qu'il ne se soit pas fait curé, néanmoins il voulait le recommander à l'évêque de Strassbourg. Demande s'il n'y a pas au moins une vache ici, au pis de laquelle il pourrait boire du lait. Les gens qui l'ont mis dans les asiles étaient sûrement fous. Le malade présente de la fuite des idées; élude certaines questions et cherche à les tirer en ridicule.

Transféré à l'asile de Stéphansfeld le 27-VIII-17. A l'admission: excitation verbale. Veut déposer de suite 200 Marks dans une banque. Veut porter plainte contre le Gouvernement français qui l'a fait interner sans raison et demande des millions de dommages-intérêts.

1-IX-17: Se montre très difficile; demande de l'argent de poche, veut fumer, sortir, aller à Strasbourg. Veut ga-

gner des millions comme chansonnier. Dans une lettre, a demandé en duel un médecin militaire.

18-IX-17: Calme, se promène, demande journellement sa sortie.

24-IX-17: Langage incohérent.

29-IX-17: Raconte qu'il est là à cause de son frère. Chassé de sa chambre parce qu'il faisait du bruit la nuit, le malade a voulu chercher asile chez son frère, mais celui-ci l'a fait mettre à la clinique. Le malade a été condamné pour délit de commerce à une amende de 300 Marks et s'en vante. Ne peut plus dire combien de temps il était déjà à l'asile. Raconte son histoire avec beaucoup de détails inutiles et fuite des idées.

20-X-17: Evasion pendant une promenade. Vagabonde à Strasbourg.

21-XII-17: Attitude arrogante.

1918: Calme, hypomaniaque, sans autocritique. Sort le 2-X-18.

2e admission à la clinique psychiatrique le 4-V-22: Est amené par un agent de police. Le malade aurait écrit des lettres de menace et de réclamations un peu partout, mais surtout à la municipalité de Strasbourg, pour demander les centaines de millions qu'on lui doit.

A l'admission: accessible, orienté. Demandé pourquoi il est amené à la clinique, tire immédiatement de sa poche un cahier dont le titre est:

Gouvernement d'apaches de Paris
Mes aventures
à
Auteuil, Paris
l'an de grâce 1903
Tombé entre les mains
des Bandits
Etude des têtes criminelles
et nuisibles
Homo lupus homini.

et où, sur une vingtaine de pages, il raconte ses aventures dans les asiles.

Est euphorique; rit souvent; répond par des phrases ironiques, vagues et générales; incapable de donner des renseignements précis. Ne se prononce pas sur des hallucinations possibles.

(Voix ?) « Victor Hugo a dit qu'il ne veut pas d'intermédiaire entre lui et Dieu. Je me suis réveillé un jour, tout à coup je ressens un choc électrique dans la tête, ma tête a vacillé; alors j'ai pensé: la communication est faite: J'ai attendu, mais plus rien n'est arrivé ».

(Apparitions?) « Je ne veux pas même voir ces choses, on peut faire toutes sortes de choses ».

A demandé 900.975.000 francs de dommages-intérêts au Gouvernement « on ne brutalise donc pas les gens pendant des années et les déclare dangereux pour l'Etat », mais ne croit lui-même pas qu'il aura la somme demandée.

(Qu'est-ce qu'on vous a fait?) Montre son cahier « Lisez cela. »

(Qui vous a fait quelque chose?) « Ceux qui le font ». Rit.

(Depuis combien de temps?) « Lisez là-dedans ».

Prétend qu'à Stéphansfeld on lui a donné une nourriture infectée, qui l'a rendu malade. A cherché un journal pour prendre sa défense; a même voulu publier son cahier, mais on a hésité à l'accepter. A voulu fonder un journal pour ses revendications. Pararéactions du langage; aime à faire des jeux de mots. Fuite des idées extérieures; interprétations philologiques des mots; mots néoformés ad usum proprium.

Le malade a une tenue bien soignée. L'examen physique ne montre rien de spécial.

Epelle bien. Fait des calculs faciles. Bonne explication des proverbes.

Ecriture: sans particularités.

Associations verbeuses à tendance philologique. Par exemple:

Zahn — **la dent,** ne pas confondre avec **Adam.**

Nadel — en français: aiguille; on dit « **na** », et **Delle** c'est en Suisse.

Lampe — lampe qui éclaire; pour un lapin, ils disent en allemand « Meister Lampe».

Frosch — grenouille, a le **dos vert,** pas Calais-**Dover.**

Tranféré à l'asile de Stéphansfeld le 3-VI-22: Orienté (temps et lieu). Des gens lui veulent du mal; on a voulu l'enterrer; des apaches sont à ses trousses. Mal orienté sur les évènements récents: il y avait une guerre des « mouhamèques » entre eux. Les « mouhamèques » sont des campagnards; ils ont toujours fait la guerre depuis que le monde existe; ce sont plutôt des lunatiques qu'il y a sur la terre. Lui-même est un sujet anatomique par suite des narcoses.

Calcule assez bien. Léger embarras de la parole.

Sytème nerveux: s.p.

5-VI-22: Calme. Parle exclusivement de ses idées délirantes.

30-VII-22: Même état. Idées de persécution incohérentes Néologismes.

6-IX-22: Extraits d'une lettre: «Chère sœur, Die verrückten Rindvieher und verrückten vachers ne veulent pas me laisser sortir de leur bouis-bouis de vacherie de loufoques et de nourriture moisie produisant toutes sortes de maladies. Ces infâmes et lâches cochons me retiennent de force..... A partir d'aujourd'hui le 6 Septembre 1922, ma facture est 1 milliard 500.00 francs et qu'on leur fiche des boulets dans le derrière pour leur apprendre à séquestrer des gens de la ville, les maltraiter, priver de leur liberté, toujours au nom du père, du fils et du Saint-Esprit peut-être».

7-X-22: Réclame chaque jour dans les mêmes termes, mais sans grande insistance. Ecrit toujours dans les mêmes

termes. Dans sa lettre d'aujourd'hui, on relève cette phrase: «le matin, j'ai reçu par T. S. F. la nouvelle....»

23-XII-22: Porte toujours son pardessus sur le bras pour s'en aller. Lors de la visite du Procureur, ne se plaint pas de façon particulière.

7-IV-23: Mêmes idées de grandeur, mais réclame de plus en plus sa libération de façon stéréotypée et inaffective. Veut fonder un journal; copie des dessins dans un almanach de façon assez enfantine et les colore ensuite.

8-XII-23: Continue à demander chaque jour sa sortie. «J'en ai assez, moi, vous comprenez, d'être au milieu de tous ces loufoques. Il me semble que les mouhamèques pourraient bien me payer une fois.» Parle d'un ton un peu supérieur, mais ne paraît pas se prendre lui-même au sérieux. Se livre à des travaux de dessin et de peinture, copiant assez mal des illustrations dans un journal et y ajoutant généralement une pancarte où sont inscrites ses revendications. Trouve que ce n'est pas la peine d'écrire au Tribunal. Lors de la visite du Procureur, a également trouvé inutile de lui parler. «Ces mouhamèques me connaissent.» Parfois, pendant quelque temps, des néologismes nouveaux qu'il n'explique pas et les abandonne de nouveau.

11-II-24: Dans une lettre à son frère, lui recommande de faire imprimer son cahier «Entre les mains des bandits» (présenté à la clinique psychiatrique), dans toutes les langues vivantes et en latin. Quand le premier million d'exemplaires sera vendu, il écrira la seconde édition.

4-XII-24: S'occupe toujours des dessins, qu'il copie dans des livres illustrés et auxquels il ajoute des commentaires assez stéréotypés. Demande chaque jour sa sortie, mais sans insister. Ecrit toujours des lettres grossières à sa famille.

27-XII-25: Mêmes occupations, mêmes lettres. Aucune démarche auprès des autorités en vue de sa sortie qu'il réclame chaque jour du même ton. Les néologismes sont moins fréquents.

28-XII-26: Mêmes occupations et mêmes récriminations. La déficience de l'affectivité est nette. A écrit au Préfet et au Tribunal pour demander sa sortie, sans jamais se préoccuper de la suite donnée à ses lettres. Lettres grossières à sa famille.

8-XII-27: Mêmes écrits contenant de nombreux jeux de mots et des néologismes. Dessine et peint de façon assez enfantine.

1928-1933: Réclamations inaffectives et stéréotypées.

1934: Etat actuel: Le malade n'a pas changé sensiblement. Toujours réclameur, plein d'ironie, il ne s'occupe pas beaucoup des autres malades, qu'il craint plutôt parce qu'ils se moquent parfois de lui. Toujours soigneusement vêtu, avec col blanc empesé; il est très propre et se plaint toujours du manque d'articles de toilette. A la visite, il accoste régulièrement le médecin pour réclamer sa sortie d'une voix railleuse qu'on ne peut prendre au sérieux, critiquer la nourriture, se plaindre de la «Narrendirektion» et lui remettre le plus souvent une petite fiche contenant ses griefs et dont la collection reflète les idées délirantes du malade. En voici des exemples: «Au Directeur du Landesausschuss (repus du pays), je demande ma démission du Landesausschuss et je reconnais la Direction incapable de diriger. Témoins et motifs sont là

Le réviseur de la constitution.»

Le malade demande 500.000 francs de dommages-intérêts pour toutes les 24 heures qu'il a été retenu à l'asile.

Voici la fin d'une fiche où il y fait allusion:

«....En avant les Bureauxgrattes (bureaucrates) pour faire le compte à 500.000 frs. toutes les 24 heures comme convenu. Si vous trouvez des fous meilleur marché que moi, vous êtes libre de les prendre.

Abraham, Isaac, Jacob, **Amen,** Hilber is a **men.**

C'est vos poires qu'il me faut, Oh, Oh, Oh, Oh!»

Autre part, nous trouvons:

« Petit à **petit,** l'oiseau fait son **nid,** et ma **sortie.** »

Une autre fois, il commande « 500.000.000 de médailles en or, argent, cuivre, fer et aluminium avec le mot « canaillon », afin que l'on reconnaisse la canaille «.

Au quartier il lit un peu, mais surtout écrit et dessine; les dessins sont les copies enfantines d'illustrations de revues qu'il voudrait vendre à une prix très élevé. En même temps, il écrit sur de grandes feuilles un «Journal de Stéphansfeld» dont il se nomme le directeur et qui ne contient qu'un amas de ses griefs. Ne fait aucun travail utile.

12-VII-34: Réclame sa sortie pour pouvoir se soigner et avoir sa tranquillité. «Les malades dans les salles respirent si fort, on me met en colère, des garçons mal élevés m'insultent. Il faut que j'écoute tout ce qu'ils bafouillent » . . . « Si on me laissait sortir, je chercherais une chambre avec W.C. et tout confort pour pouvoir me soigner et me bien nourrir après ce long séjour à l'asile ».

(Et l'argent pour vivre?) « Ceux qui m'ont fait entrer à l'asile n'ont qu'à s'occuper de moi. Il y a des sociétés qui pourraient me donner des subsides. A exigé un jour la place de directeur de l'asile, mais elle lui est refusée. Au point de vue des hallucinations, le malade s'exprime très vaguement. A parfois un chaos (Wirrwarr) dans la tête, cela provient d'une influence extérieure » je crois que c'est par l'électricité, c'est pour me rendre fou; on ne peut rien faire contre ». Dernièrement aurait été hypnotisé par un autre malade. « Cette maison est hantée, on n'y est pas sûr de sa vie ». Il y a quelques années, a vu le soir contre un mur une grande tête de mort.

Appelle l'asile une vacherie, son entourage des vachers, des « Mouhamèques Bauern »; en effet, quand il est venu à l'asile, tout le monde lui criait « Mouh! mouha! » comme des vaches.

16-XI-34: Bien orienté. « Les folies continuent à l'asile; chacun dit qu'il est un fou. La direction de fous (Narrendirek-

tion) ne s'occupe de personne. Tout le monde ici est sous narcose, ils ont des ingrédients chimiques dans le corps, ce qui les rend fous . . . Le mot **Narr** vient de **narcose**... Si j'étais venu au monde quelques centaines d'années plus tôt, les gens ne seraient pas devenus « mahomet-ânes ». Montre les manuscrits des journaux qu'il voudrait publier et qui doivent lui faire gagner beaucoup d'argent. Offre au médecin de lui publier des articles médicaux.

(Voix?): «Ça arrive parfois, c'est par la radio». La nuit, on lui fait des idées folles dans la tête. A vu une fois une ombre noire allant jusqu'au plafond, s'avancer vers lui; il a crié, alors l'apparition a disparu.

Au cours de la conversation, le malade fait preuve de connaissances générales assez étendues. Aime à faire des jeux de mots. Orne son récit de détails inutiles.

Epelle et calcule assez bien, avec lenteur.

Lecture bonne, mais lente, répète le contenu du texte lu. Ecriture sans particularités. Le dessin est enfantin. Bonne explication des proverbes.

Les rythmes sont imités correctement.

Associations maniaques à tendances philologiques, par exemple:

Noël — Dites le contraire: Léon.

Dimanche — Dîme ou die Manche.

Résumé: Durée de la maladie: 31 ans. Dans les antécédents: une sœur aliénée. Le malade lui-même semble avoir été instable (changements fréquents de profession). Début de la maladie mal connu. Après s'être fait remarquer par sa conduite bizarre, en **1903,** à l'âge de 37 ans, Hi... est interné et échoue dans différents asiles. En 1905, à Maréville, il est classé: délire chronique avec idées de persécution et de grandeur avec affaiblissement des facultés.

1906-1909 (Stéphansfeld) se montre quérulent, idées vagues de persécution à l'égard de son entourage; léger maniérisme, souvent euphorie niaise. Langage parfois incohé-

rent, néoformations, phrases ampoulées. Lettres grossières. Ne concède pas d'hallucinations.

1909-1917: Vit en liberté et semble avoir fait du commerce.

1917-1917 (clinique et Stéphansfeld): Hypomaniaque, ironique, parfois incohérent, fuite des idées. Revendications envers l'Etat français (des millions de dommages-intérêts). Ne parle pas d'hallucinations. Manque d'affectivité.

1919-1922: Vit en liberté. Lettres de menace aux autorités au sujet de ses revendications.

1922 au jour actuel, interné à Stéphansfeld, son état mental ne change pas sensiblement. Idées de persécution imprécises à l'égard de son entourage et de la société en général; idées de revendication d'indemnités, idées de grandeur qui découlent de l'énormité des sommes demandées. Graphomanie. Humeur quérulente, ironique, aimant les jeux de mots et interprétations pilologiques des mots. Mots néoformés dont la fréquence semble avoir diminué depuis 1925. Paraît avoir des hallucinations auditives, visuelles, psychiques; mais n'en parle pas spontanément et élude les questions à ce propos. Affectivité très réduite, Tenue extérieure correcte. Pas de troubles de la motricité. Pas de dificiences mentales autres.

OBSERVATION N° 13:

T... Frédéric, né en 1882, géomètre, marié.

A.H. s. p.

A.P.: Toujours bien portant, d'un bon caractère. En 1912, aurait déjà entendu des voix, comme s'il avait voulu que sa femme meure. En juin 1915, commence à devenir agité. S'accuse de ne pas avoir fait son devoir de soldat, d'avoir trahi l'Allemagne. A voulu se jeter par une fenêtre le jour de son admission; sa femme a encore pu le retenir.

1re admission à l'asile le 27-X-15: Se lamente plutôt avec niaiserie qu'avec affectivité: « Je vais être fusillé, coupé en morceaux, écartelé, nourri à la sonde. Je suis cause de la guerre, j'ai trahi mon capitaine, j'ai trahi ma femme!». Est agité, ne reste pas au lit. Bien orienté. Fuite des idées. Dit qu'il aurait eu un choc nerveux, à la suite de coups de feu qui l'auraient effrayé. Ne peut pas dire le moment de début de sa maladie. N'est plus malade pour le moment.

Examen physique: s. p.

3-XI-15: Veut ses habits pour pouvoir aller mendier (sourit). Le médecin doit le jeter par la fenêtre (sourit).

Ecrit une carte à l'Empereur: « Je suis la cause du commencement de la guerre et demande à être fusillé ».

Plus tard, une lettre à l'Empereur où il accuse un infirmier d'être cause de la guerre et demande son arrestation, sinon l'Allemagne serait perdue, le monde entier deviendrait fou.

15-XI-15: Entend appeler des noms. Déprimé, se lamente, il faut le fusiller, il est coupable de la mort du capitaine X...

14-XII-15: Plus calme, légèrement déprimé. Ecrit des lettres sensées.

4-I-16: Lettre à l'Empereur: la guerre aurait commencé à cause de ses arpentages erronés.

4-III-16: Déprimé. Auto-accusations.

20-III-16: « J'ai l'impression comme si on m'avait administré un médicament pour me donner la connaissance de moi-même... On m'a dit que je serai expulsé de l'armée ». Voudrait travailler pour subvenir aux besoins de sa famille.

31-V-16: Sort contre avis médical.

A la maison: quelques mois de calme, puis état d'excitation où il parle de guerre et de paix mondiale. Doit tuer tout le monde: père, mère, femme et enfant. Se nourrit mal.

2e admission à l'asile, le 4-X-16: Amaigri, affaibli. Dit

constamment « pardon ». Fait des grimaces. Inaccessible, donne la main avec hésitation. Refuse la nourriture.

9-X-16: Le matin est gai, rit. « J'ai calculé que la guerre durerait encore 3 ans. Autrefois j'ai dit que j'étais la cause de la guerre et de la mort du capitaine X...; tout cela, c'était absurde ». Le soir: inaccessible, inhibé, ne parle plus.

10-X au 10-XI-16: alternativement gai et déprimé. Par moments, refuse aliments et hypnotiques.

10-XI-16: Agenouillé. Demande pardon; c'est de sa faute si un malade est décédé.

XI-16 à X-17: Agité, parfois incohérent, bizarre: dérange les affaires des autres malades, dort sous son lit, démonte celui-ci, se promène nu dans sa chambre; écrit des lettres incohérentes; périodiquement calme et ordonné, écrit des lettres sensées.

30-X-17: Tourmenté à cause d'une carte postale qu'on lui aurait volée. Gratte le vernis de sa chambre, le mot «meurtrier» y aurait été inscrit.

27-XI-17: Mal orienté. Se sent mieux, voudrait travailler. Sait qu'il était souvent agité, a offensé beaucoup de gens, le regrette et voudrait bien leur en demander pardon. A insulté mère, femme et enfant. « Mon père m'a montré un couteau, comme si je devais le tuer, mais je ne l'ai pas fait». A pensé se suicider, on lui aurait offert un browning pour se tuer... Certains messieurs se sentaient offensés, croyant qu'il voulait leur enlever leur place. A entendu des voix, on a téléphoné, quelqu'un a crié « Trahison », une autre fois « Bergmann est le traître ». On lui a suggéré des idées, par exemple de se démettre de sa bague.

XII-17 à IV-18: Assez agité, incohérent. A frappé un infirmier, croyant qu'il appelait son nom.

4-VI-18: Calme, écrit des lettres sensées.

12-VIII-18: Depuis 10 jours n'a plus entendu de voix. Se moque des idées qu'il s'était faites.

2-I-19: Dans une lettre, écrit qu'avant la guerre il avait déjà eu des visions: dans un champ, aurait vu une tranchée avec des soldats ennemis et avait la sensation qu'il devait prendre cette tranchée d'assaut.

4-I-19: Dans une lettre: se sent mieux de jour en jour.

31-III-19: Sortie.

Jusqu'à Noël 1919, malgré une certaine irritabilité, se comporte bien, fait des arpentages privés. A Noël: accident d'auto. Depuis, aggravation de son état, hallucinations auditives et visuelles; entend pleurer un enfant sous l'escalier, voit un mort dans une voiture. Prend un couteau dans son lit pour se défendre si quelqu'un venait. Très irritable. Sa femme lui ment, elle le trompe, fait des signes à des hommes.

3e admission à l'asile le 29-I-1920: Calme, souriant, veut travailler au bureau.

31-I-20: Graphorrhée.

10-II-20: Ecrit moins, calme.

29-IX-20: Déprimé, attitude affaissée, réponses lentes.

4-X-20: Excitation verbale; incohérence .Dit qu'il est directeur de trois asiles.

5-X-20: Est élu «Markgraf Friedrich Wilhelm von Elsass-Lothringen ». Lettres incohérentes. Veut travailler au bureau, menace de casser des vitres.

X-20: Excitation, incohérence, graphorrhée.

XI-20 à II-21: Légère dépression, petite agitation la nuit. Lettres sensées.

21-II-21: Assis près d'une fenêtre, commence subitement à casser des vitres.

3-III-21: Légère excitation, graphorrhée.

IV-21 à IX-21: Calme, indifférent, parle peu.

6-X-21: Sortie contre avis médical.

A la maison: quelques semaines de calme, puis excitation, répond aux voix, voit des sosies, dit que Strasbourg sera assiégé.

Admission à la clinique psychiatrique le 17-XI-21: Bien orienté, accessible. Raconte que, lors de la mobilisation, est venu trop tard de 10 minutes. « peut-être que c'est à cause de cela qu'on m'a tellement pourchassé ». Les chefs n'ont rien dit, mais probablement qu'ils l'ont remarqué. Entend des voix chuchotées, comme un téléphone, peut-être qu'on installe un téléphone, ou les gens de la salle murmurent quelque chose ». Une voix lui a dit « Ewald, tu es perdu!» Ewald c'est son frère, mais peut-être c'est lui-même qui est perdu.

18-XI-21: Raconte qu'en 1912 il a entendu des mots, comme s'il avait voulu que sa femme meure. «On peut bien, dans certaines maisons, mettre des fils téléphoniques dans les murs ». . . . . « On a une fois parlé comme si j'avais été prisonnier de guerre». «Il y a quelques minutes, j'ai entendu ces mots: « Je ne le veux pas ». Est-ce une illusion ou une maladie?»

« J'ai la sensation qu'on me dit ces phrases pour me rappeler mes parents ou de vieilles choses. Naturellement on ne peut empêcher personne de dire quelque chose! »

Pas d'hallucinations sexuelles. Une voix lui a dit: « Pédéraste ».

A eu la sensation d'être électrisé; a cru, d'après le goût des repas, qu'on y mettait de l'opium.

« Un certain Monsieur X... m'a dit que j'avais un sosie, qu'il est employé à la Poste et s'appelle T... comme moi ».

Dit qu'il est de mauvaise humeur. « On peut bien se faire des soucis, je ne me laisserais pourtant pas tuer sans façon!» N'accuse personne de façon précise. Est méfiant, réticent.

Examen physique: s. p. B. W. sang: négatif.

21-XI-21: A la salle est calme, mais mécontent d'être enfermé; réclame, ou tourne le dos au médecin.

Calcul: bien.

Répond bien à une série de questions de géométrie, mais ne se rapelle plus du théorème de Pythagore («cela m'échappe pour l'instant!»).

Epelle bien. Ecriture: s. p.

4e admission à l'asile de Stéphansfeld le 23-XI-21: Jusqu'à sa sortie, le malade passe alternativement par des périodes de calme, où il est indifférent, s'isole, ne parle pas spontanément, et des crises d'excitation où il injurie le médecin, essaye de se jeter sur lui, se dispute avec d'autres malades, a peur d'être assassiné.

Sort contre avis médical le 14-II-24.

5e admission à l'asile de Stéphansfeld, le 16-XII-29: D'après le certificat médical, le malade présente de nouveau des idées de persécution, des hallucinations auditives et visuelles, des troubles de l'idéation. A adressé des lettres de réclamations et de menaces à l'Administration, au Centre de réforme, au commissariat de police, au syndicat des médecins, à son propriétaire. Se croit attaqué la nuit et inquiète par son état ses co-locataires.

23-XII-1929: Accessible, bien orienté.

(Malade?) «J'ai souvent des maux de tête et mes idées se brouillent souvent. J'ai des troubles de la mémoire depuis une frayeur pendant la guerre. C'est à ce moment que je fus interné à l'asile en 1915 ».

(Persécuté?) « Peut-être que quelqu'un médit de moi à mon insu, mais je ne soupçonne personne. . . .

Depuis 1919, j'aurais droit à une rente de 100%; or on ne me donne que 80% et je demande mes 100%. Je ne sais plus à qui j'ai écrit à ce propos, mais j'ai beaucoup écrit.

Je demande à savoir qui payera mon séjour ici; j'ai en ville un logement de 4 pièces, et je ne peux pas payer mon séjour ici et mon logement.»

(Hallucinations?) « Oui, il y a 6 ans, une voix m'a

dit «Fritzel sera accroché au mur de St-Charles». Probablement qu'on dit cela pour exciter les gens».

(Visions?) « Actuellement pas ».

(Hallucinations tactiles?): «Il y a 6 ans, j'avais l'impression que quelqu'un m'avait coupé un morceau de la verge ».

(Maladies antérieures?) «On m'a dit que j'avais une blennorragie. Je crois que cela était dû à un poison qu'on m'a donné et qui brûlait en passant par l'urètre ».

(Calcul?) « Depuis ma maladie, cela ne va plus bien ». A l'épreuve, calcule bien.

15-III-30: Ecrit au directeur une longue lettre en style administratif; y revient à la carte postale écrite en 1915 mentionnant que lui, T..., était cause de la guerre et qu'il voulait être fusillé. Le malade demande une enquête, aux frais de l'asile, pour trouver l'auteur de cette carte.

Puis il résume le tout en un «avis public» qui devrait être affiché dans toutes les communes dans une vitrine, comme les bans de mariage, et qu'il termine en disant que c'est dans l'intérêt de l'humanité toute entière de trouver l'auteur de la carte et qu'il ne croit pas que la paix mondiale se réaliserait aussi longtemps que cette affaire ne serait pas élucidée.

18-V-30: Lettres interminables pour porter plainte au sujet d'un chien qui l'avait mordu, à sa dernière sortie. Réclamations aux autorités pour sa sortie. De temps en temps agité et parle la nuit; fait des difficultés pour prendre le véronal; découpe dans les journaux les faits-divers où il est question d'empoisonnement par les narcotiques et déclare qu'il a peur de s'intoxiquer également en prenant du véronal. Se promène dans la cour, portant sous le bras un carton ficelé dans lequel il garde, dit-il, des papiers qui sont importants pour lui. Quand il reçoit la visite de sa famille, sort avec elle et observe une attitude correcte.

26-VII-32: Pendant quelque temps a régulièrement travaillé au bureau. Puis son état a de nouveau empiré, ne travaille plus, écrit de nombreuses lettres. Entend plus souvent des voix. On lui a dit: « Pends-toi, pends-toi! »

17-VII-33: Plus tranquille. Ecrit moins, mais a des moments de dépression où ses craintes et ses scrupules reviennent.

1934: Le malade est toujours soigneusement habillé et garde un air de distinction. Périodiquement, il s'occupe à des travaux de bureau, qu'il cesse bientôt quand ils l'énervent Reste alors au quartier, inactif, lisant superficiellement les journaux, mais peu de livres. Cela le fatigue trop, ne peut plus rassembler ses idées. Parle rarement aux autres malades En hiver, dans la salle commune, garde pardessus et chapeau, quoi qu'il fasse bien chaud. Mange proprement. Par beau temps, dans la cour il est assis, muet, sans s'occuper des autres malades. Périodiquement marche à grands pas, criant et vociférant tout seul. La nuit il parle souvent, est parfois même assez agité.

2-VIII-1934: Bien orienté. Sait la date de son entrée à l'asile. En raconte avec détails les circonstances: ayant été mordu par un chien, il avait fait de fréquentes démarches à la Sûreté. Un jour, il était convoqué devant le Commissaire de police, qui l'invite à suivre deux messieurs qui devaient le conduire à Stéphansfeld. « J'ai refusé, on m'a empoigné, alors je me suis défendu de toutes mes forces, j'ai cru qu'on allait me fusiller au Polygone ».

(Croyez-vous encore être la cause de la guerre?) « Il y a 16 ans, j'ai trouvé une carte postale sur laquelle était écrit que j'étais la cause de la guerre et que je désirai être fusillé (voir 3-XI-1915). C'était mon écriture avec ma signature. Peut-être que je l'ai écrite dans un moment de folie ou bien c'est un autre qui l'a écrite ».

Se rappelle qu'en 1924 deux officiers à cheval ont passé à côté de lui et que le cheval de l'un a failli le renver-

ser; probablement qu'ils ont cru qu'il était l'auteur de la guerre et ont voulu le tuer.

Un jour, se trouvant au Polygone, le malade a vu un avion piquer vers l'endroit où il se trouvait, « il m'aurait écrasé s'il n'avait pas changé de direction. Peut-être a-t-on voulu me faire peur? »

Le malade entend des voix comme un téléphone ou une radio. Elles lui ont dit une fois qu'on lui avait inoculé des bacilles tuberculeux. A la première visite du Dr. B... à l'asile, il a entendu les pensées de celui-ci: « Monsieur le géomètre, vous pouvez vous fusiller ».

Concède des hallucinations visuelles: a vu passer sa femme morte, en grandeur naturelle. Un jour a vu la main de son père décédé qui, pendant le repas, s'avançait vers son assiette. Une autre fois, dans la cour, a vu la cathédrale de Strasbourg « d'autres malades et les infirmiers ont regardé dans la même direction et l'ont sûrement aussi vue ».

A remarqué qu'on peut écouter ses pensées, des malades ont déjà répondu à ce qu'il a pensé. Peut-être qu'il a écrit cette carte sous une influence hypnotique. « J'ai souvent des maux de tête, mon regard n'est plus clair, j'ai des idées qui ne sont pas à moi ».

A souvent pensé qu'on pourrait lui donner des piqûres pendant la nuit. Un jour, se sentant faible dans le bras, il s'est demandé si on ne lui avait pas pris du sang. Une fois avait l'impression qu'on lui avait fait une incision dans la verge.

Pendant son dernier congé à Strasbourg, a entendu des voix toutes les nuits; dans les rues, les gens ont fait des remarques sur lui. Se sent beaucoup plus tranquille à l'asile.

31-X-34: Vient de quitter le bureau où il a travaillé pendant quelques semaines. Au bureau, il aurait dû faire une classification de noms, qu'il n'arrivait pas à finir, ce qui l'énervait beaucoup. La nuit entend des voix, peut-être qu'elles viennent par voie téléphonique; il faudrait pour cela

poser des fils électriques; ou peut-être est-ce par radio? Les voix lui disent souvent de se suicider. Aujourd'hui a entendu la voix d'un infirmier qui lui dit: «Monsieur le géomètre allez vous pendre!» Hier soir a entendu la voix d'un fonctionnaire de l'asile disant: «Je ne vous veux plus», mais ne sait pas si cette phrase s'adressait à lui. Il y a aussi des voix imaginaires.

Ne croit pas être la cause de la guerre, croit que c'est lui qui peut l'avoir écrite en état d'obnubilation, mais ne semble pas en être tout à fait sûr.

Si on lui demande pourquoi il est parfois agité: répond que c'est en pensant aux personnes qui voudraient le faire fusiller, et à ceux qui ont écrit la carte. Les malades font allusion à des faits éloignés de son passé; c'est ce qui le fâche. A plusieurs fois déjà trouvé dans ses affaires des fiches portant de ces allusions et ne sait pas qui les a écrites. Ressent souvent une pression dans la tête.

Bien orienté sur les évènements actuels. Bonne mémoire.

Associations: correctes et assez rapides.

Proverbes: bien expliqués.

Epelle: vite et bien.

Automatismes: bien fournis.

Les rythmes sont bien imités.

Connaissances: Théorème de Pythagore +
surface d'un triangle +
surface d'un trapèze +
(met longtemps à la trouver).

Volume d'une pyramide: ne le sait plus.

Résumé: Durée de la maladie: 22 ans environ. Début de la maladie: mal connu (vers 30 ans). En 1912, a déjà entendu des voix. En juin 1915 commence à s'agiter, auto-accusations: a trahi sa patrie, sa femme. Bientôt s'accuse d'être cause de la guerre; est déprimé, entend des voix.

Fin 1916-avril 1918, se montre bizarre, incohérent, agité par périodes. Hallucinations auditives. Par moments reviennent des auto-accusations.

D'avril 1917-décembre 1919: période de calme et de rémission où le malade peut même travailler. Puis: anxiété, hallucinations auditives et visuelles.

1920 et 1921, à l'asile: périodes de calme et d'indifférence alternant avec des périodes d'excitation et d'incohérence avec graphorrhée. Passagèrement des idées de grandeur. En novembre 1921, à la clinique, concède des voix, des idées imprécises de persécution. Se sent électrisé.

1922-février 1924: alternatives de périodes de calme et d'indifférence avec moments d'excitation.

Puis vit en liberté jusqu'en 1929, finalement les hallucinations visuelles et auditives reprennent, avec idées de persécution, réclamations aux autorités.

Réinterné en décembre 1929, est graphomane, halluciné, agité par moments, d'autres fois travaille. Croit encore être accusé d'être la cause de la guerre. Depuis 1933, écrit moins.

1934: Ordinairement calme, indifférent, travaille parfois. Par moments: agité à cause de ses voix, concède des hallucinations auditives, visuelles. Idées d'influence et d'interprétation, croit encore être inculpé du commencement de la guerre. Une certaine auto-critique. Pas de troubles intellectuels marqués, à part une certaine difficulté de fixation.

OBSERVATION N° 14:

L. Charles-Edgar, né en 1882, commerçant, marié.

A.H.: Père mort d'une attaque apoplectique. Mère morte dans un asile d'aliénés à 65 ans.

A.C.: Un demi-frère aurait voulu se laisser mourir de faim.

A.P.: Comme enfant, toujours assez chétif, aimait la solitude. A l'école, a bien appris. N'a pas fait de service militaire pour cause de faiblesse générale. N'était pas de caractère gai, ne recherchait pas d'amusements, ne dansait ja-

mais. A 22 ans, état d'asthénie très avancé, avec troubles des fonctions génitales; était déprimé, croyait mourir, pleurait souvent. Jamais de maladies vénériennes. N'était pas buveur.

De 1905 à 1909, est agent général d'une société d'assurances à Strasbourg. De 1909 à 1918 a un commerce de machines à écrire à Francfort.

Pendant la guerre, la crainte d'être réincorporé le tourmentait, d'autant plus que le militarisme lui était odieux. En 1918, peu à peu, et surtout à l'occasion d'un procès, l'idée s'insinue en lui que sa qualité d'Alsacien lui valait des ennemis. S'imaginait que, dans la rue, les gens le regardaient, parlaient de lui; avait peur d'être mis en prison et d'être fusillé. Au moment de l'armistice, rentre à Strasbourg où ses appréhensions ne cessent pas: au moment de passer le pont de Kehl, on lui aurait demandé s'il n'était pas officier prussien; dès lors, il a peur d'être emprisonné et de devoir retourner en Allemagne. Persuadé que les gens dans la rue le regardent, il va demander secours à la police qui le conduit à la clinique psychiatrique.

Admission à la clinique psychiatrique le 16-I-1919: Orienté. Langage cohérent. Déprimé. Raconte correctement son histoire: En août 1918, une dentiste chez laquelle il était en traitement, lui conseille des gouttes comme dépuratif. Depuis le moment où il avait pris ces gouttes, il sentait que son cœur, faible jusqu'alors, fonctionnait mieux; mais d'autre part ses intestins en sont devenus malades. Le malade soupçonne, a même la certitude que cette personne voulait le tuer.

Depuis septembre 1918, il avait toujours l'impression qu'il devait être fusillé parce qu'il n'avait pas servi l'Allemagne. Plusieurs faits l'ont amené à cette idée. Ayant dû paraître en justice dans une affaire commerciale, le juge l'a regardé d'un œil méfiant, ce qui signifiait qu'il devait être tué. Un jour il a trouvé dans sa cave une croix en carton qui de-

vait le prévenir de sa mort. Dans les rues, les gens parlaient de mort et d'exécutions, c'était à lui qu'ils voulaient faire allusion. Toute une ligue de personnes malveillantes s'était formée contre lui. A leur tête se trouve un certain R. qui a déjà contrefait sa signature. Même des membres de sa propre famille sont contre lui. Son beau-père lui a donné un jour des cigares; depuis qu'il les a fumés, il ressent un mauvais goût dans la bouche. La dentiste qui lui a donné ces gouttes doit avoir été en communication avec ce R.

De peur d'être fusillé, il a quitté l'Allemagne pour gagner l'Alsace. Mais à Strasbourg il est surveillé par la police, qui le suit à chaque pas. Dans les rues, il a entendu dire en passant « Boche » ou « c'est un Alsacien ».

Examen physique: s. p.

23-I-19: Assez excité, parle beaucoup, répète cinq fois par jour son anamnèse, se croit persécuté par la police. Déclare être un véritable Alsacien. Tout le monde voudrait le faire passer pour un Boche. D'après les dires de sa propriétaire, il aurait entendu la voix des agents de police dans la chambre au-dessus de la sienne.

10-III-19: Dans les derniers temps, très agité. A peur d'être fusillé. Dans ses lettres à sa femme, affirme ses sentiments français et s'excuse d'avoir passé une partie de sa vie en Allemagne.

20-IV-19: Prétend qu'il n'a plus ses facultés sexuelles; c'est à cause du médicament de cette dentiste.

4-V-19: Croit toujours encore qu'il doit être tué, mais seulement en Allemagne, si on le livrait à ce pays. S'il arrive à vivre plus longtemps, c'est le mérite de la France et de l'Alsace. Se plaint de douleurs abdominales et d'une faiblesse des sphincters qui augmente quand il parle le français: en ce moment sa tête est plus occupé et le bas du ventre, par conséquence, plus faible.

Raconte qu'au commencement de la guerre, dégoûté du

chauvinisme de ses amis, il a rompu toutes relations avec eux; c'est pour cette raison qu'on le persécute.

4-VI-19: Très gai, moqueur, rit tout haut. C'est l'amélioration de ses douleurs intestinales qui le rend si joyeux. Parle de ses idées délirantes en riant. Donne des répliques spirituelles.

7-VI-19: De nouveau déprimé. Regrette d'avoir été si gai dernièrement, c'était seulement à cause de l'amélioration de ses troubles intestinaux. Raconte que, dans un restaurant de Strasbourg, on l'a appelé «Boche»; c'est plutôt «cochon» qu'on aurait dû lui dire.

8-VI-19: Dit que l'Allemagne n'avait aucune raison de le poursuivre; si elle l'avait écouté à temps, elle ne serait pas dans l'état où elle est maintenant et la France aurait des millions d'hommes de plus.

22-VI-19: Dans une lettre de 11 pages au Pape, le malade lui propose une Entente cordiale entre toutes les Eglises.

Admission à l'asile de Stéphansfeld le 23-VI-19.

30-VI-19: Déclare qu'il a une maladie politique depuis 1918, qu'il est condamné à mort en Allemagne. On lui envoie des rêves auxquels il doit répondre; ne sait pas par quel mécanisme. « C'est un complot sans pareil contre un homme privé ». Ici on parle peu de lui. On lui a dit que sa famille avait pris parti contre lui. Veut donner toute sa fortune aux pauvres; du moment qu'il se trouve en France, n'aura plus besoin de rien.

8-VII-19: Une lettre au Président Millerand où il propose une méthode de simplification du français en n'employant qu'un seul article.

1-VIII-19: Depuis son entrée est calme, écrit beaucoup. Projets de réforme de l'humanité. Reproches à sa mère.

5-VIII-19: Travaille au jardin.

4-X-19: Troublé. Ne parle plus en français, comme d ordinaire, mais en alsacien. Répond aux questions par un

sourire ironique, ou se contente de dire: « Il y a trop de choses. . . »

18-X-19: Calme, reste couché.

27-X-19: Demande 30 cartes postales pour écrire à différentes personnes.

31-XII-19: L'état du malade s'est nettement amélioré. Montre de l'auto-critique: n'est plus persécuté, ses idées étaient maladives.

Travaille régulièrement; veut sortir pour se créer une nouvelle situation. Ne veut plus s'occuper de politique, ni écrire des lettres aux autorités.

11-I-20: Attend que sa femme vienne le chercher; se fait des soucis en raison de ce retard.

15-I-20: Plus soucieux. Ne travaille plus.

14-III-20: Très gai et très excité lors de la visite de sa femme. A voulu embrasser le médecin.

21-III-20: Se promène dans le jardin, les bras étendus horizontalement devant lui.

23-III-20: La nuit, quelque chose traverse son corps, c'est le Saint-Esprit en plusieurs personnes; se trouve plus sain, plus robuste que jamais. Veut entreprendre mille choses, se créer de nouveau une grande fortune.

1-IV-20: Voudrait rendre heureux tout le monde, ne veut offenser personne. Voit souvent des personnages historiques: Béatrice qui est extrêmement belle; Napoléon est de nouveau sur terre ou. au moins, son apparition est préparée au Ciel. Voit le Ciel avec des animaux bibliques. Le malade parle d'une voix douce; voudrait sortir pour convertir les pécheurs, mais n'insiste pas. Lui-même n'est pas meilleur que les autres hommes. Travaille de nouveau.

9-V-20: Reste au quartier, écrit des pages innombrables, non sans fréquentes ratures. Veut créer une religion universelle à laquelle il travaillerait déjà depuis 27 ans. Il veut sauver le monde, les frontières disparaîtront. Voit le ciel ou-

vert au-dessus de lui, est en communication psychique avec le Souverain du monde.

(Pourquoi n'en parliez-vous pas plus tôt?) « Parce que maintenant mon temps est venu ». Il y a des milliers de dieux, mais tous sont sous la domination d'un seul. La plupart des dieux ont la forme de bêtes admirables, c'est pourquoi la loi mosaïque défend de les représenter.

(Etes-vous une réincarnations?): «On m'a dit que j'avais été Enoch et David ». (Pouvez-vous faire partager vos visions): «Ma femme en aura aussi plus tard». (Ne vous ennuyez-vous pas ici?) « Oh, pour moi, les murs n'existent pas; d'ici je dirige le monde ».

15-V-20: Nombreuses lettres pleines de ratures et de corrections adressées à des personnages influents.

5-VI-20: A renoncé à écrire puisqu'il ne reçoit pas de réponses.

29-VII-20: Parle d'une ligue de désarmement qu'il aurait créée au moment de la guerre des Boers et qui comportait beaucoup de membres: des pasteurs de Strasbourg, et même le ministre de la guerre prussien; toutefois, celui-ci lui aurait demandé de ne pas le nommer.

29-IX-20: Assez agité, crie et gesticule; veut améliorer le monde, ce sont les médecins qui ont été cause de la guerre.

2-X-20: Plus calme. Dit qu'il est « subéréché de 20 % ».

29-XII-20: Agité; crie, jure; a cassé une vitre avec les mains.

8-X-21: Brusquement très agité; a cassé une table de nuit en criant « Justice! Justice! »

16-XI-21: Toujours très agité.

15-I-22: Calme.

15-II-22: Occupé à couper du bois.

1-III-22: Travaille au bureau.

11-III-22: Parle beaucoup; recommence à écrire des lettres interminables.

14-VI-22: Travaille depuis quelque temps.

17-IX-22: Ne travaille plus. Dit qu'on lui doit plusieurs millions, qu'il a écrit plus de 800.000 pages depuis qu'il est là, qu'il peut dicter 1.000 pages par jour. Veut sortir pour s'engager dans la légion étrangère.

X-22 à I-23: Calme. Travaille.

7-II-23: Depuis quelques jours agité.

3-III-23: Demande avec insistance un travail plus adapté à sa haute valeur intellectuelle. « 12 millions de personnes me connaissent et s'intéressent à moi, mais grâce à de faux renseignements on les persuade que je suis aliéné et elles ne peuvent plus rien faire pour moi. Il faut absolument que je sorte pour prendre connaissance des milliers de télégrammes et des monceaux de lettres qui ont dû arriver pour moi. Je suis un homme universellement connu, c'est moi qui ai amené la fin de la guerre des Boers ».

26-IV-23: Très agité.

5-V-23: De nouveau calme.

10-VIII-23: Continue à réclamer, tantôt avec violence, tantôt avec calme une occupation digne de lui, ou sa sortie; veut devenir provisoirement vice-directeur de l'asile. Dit d'un ton modeste et mal assuré qu'il est l'homme le plus riche du monde, le possesseur du monde. Veut sortir avec quelques autres malades qu'il considère comme guéris et aller fonder une usine à Drüllingen.

25-VIII-23: Agitation de quelques journées.

11-IX-23: Toujours facilement excitable. Rend responsables les médecins d'une furonculose chronique dont il est atteint, ainsi que d'un abcès de la racine des bourses.

12-X-23: Ecrit une « dépêche officielle à MM. Millerand, Poincaré, Eberth, Baldwin, Coolidge, Mussolini Esq., à la Chine, au Japon, etc. ». Dans cette lettre pleine de ratures et de corrections, mais assez cohérente, il se plaint d'être le « multi-cas le plus criminel et le plus honteux qui ait jamais joué dans le monde contre une personne d'honneur »... « je

suis ou je serai l'éternel propriétaire de l'univers.... j'ai introduit ou j'introduirai une nouvelle instance suprême universelle communément avec mes obéissants... j'étais, je suis ou je serai en même temps un genre de Sur-dieu ». Sa fortune dans tous les pays s'élève à 1.230 milliards. « Je suis la seule personnalité pour constituer l'Entente Cordiale Eternelle... ma présence dans le monde sera le lien visible et invisible qui sauvera la vie dans l'univers et qui rendra plus heureux que jamais hommes et animaux». A la fin de la lettre, exige 25 habits pour l'hiver, 25 pour l'été, 100 chemises, beaucoup de lait cuit et de vin, de la confiserie, etc.

30-X-23: Excité et menaçant.

10-XI-23: De nouveau calme.

1924: Travaille régulièrement. De temps en temps demande sa sortie, sans insister longuement.

20-IV-25: Ne travaille plus, recommence à écrire de nombreuses lettres au sujet de la création d'une ligue mondiale.

27-XII-25: Travaille de nouveau régulièrement. Devient plus indifférent. Attitude négligée.

10-II-27: Agité cette nuit parce que la lumière brûlait au dortoir. Le matin demande avec instance sa sortie: « Je suis 317 millions de fois innocent, peut-être même davantage: c'est sans doute Dieu lui-même qui me l'a dit. J'aurais ici 40 millions de pages à écrire. Dehors, je n'aurais pas besoin de travailler, j'ai une fortune de plusieurs dizaines de milliards ».

8-VII-27: Attitude déprimée; évite la conversation. Travaille régulièrement.

1-I-28: Travaille régulièrement. Néglige beaucoup sa tenue. Affaiblissement intellectuel.

17-I-29: Travaille bien. Chaque nuit s'enveloppe les jambes de linges mouillés. Quand on lui demande pourquoi: «Je ne peux pas vous le dire, j'aurai pour 10 ans à vous raconter ».

29-X-29: Orienté. Parle d'un ton indifférent. (Comment cela va?) «Je suis tout à fait content». (Malade?) «Je ne veux rien savoir de maladie, je crois être en bonne santé. Je devrais fonder un règne du monde ». (Voix?) « Pas maintenant. Rarement. Une fois, il y a 4 ou 5 ans, j'ai entendu intérieurement: épicentrum ». (Persécuté?) « Comme tout le monde, je suis persécuté et pas persécuté, pas expressément, jusqu'au nouveau règlement universel des lois ». (Triste?) « J'ai toujours été triste et sérieux à cause du monde ». (Intentions?) « J'aimerais bien rentrer, si on me le permettait, dans une position supérieure. Il faudrait me payer des indemnités importantes. Puis j'acheterais de grandes terres et peut-être je fonderais un règne du monde.» (Pourquoi des indemnités?) « Je ne peux pas vous le dire exactement maintenant. Je pourrais y renoncer. En tout cas, je ne les demanderais pas à vous». (A qui?) «A tous ceux qui sont coupables. Je suppose qu'on me les offrirait ». (Qui sont les coupables?) « Je ne le sais pas encore, peut-être ce n'est personne . . . . Quelqu'un doit avoir dit que j'ai causé la guerre, mais ce n'est pas vrai ».

1930-1933: Calme, indifférent, attitude négligée. Travaille régulièrement. Ses idées délirantes semblent s'estomper.

1934: Le malade est calme, content de tout, peu communicatif, parle rarement aux autres malades. Au quartier, il reste inactif, ne lit pas, est ordinairement couché sur un banc. Son extérieur est assez négligé, mais cependant pas sale; maniéré dans ses mouvements. S'est fait remarquer par les infirmiers par quelques bizarreries: par moments, il mouille son lit avec de l'eau, met de l'eau dans ses chaussures, de la neige sous son chapeau, c'est bon pour sa santé dit-il. Parfois il fait des difficultés pour changer de linge. Mange beaucoup, presque voracement; met de la salade dans la soupe. Un jour, il avait mis un ressort de sommier sous sa

chemise, dans la région lombaire, aussi pour sa santé. La nuit, il parle parfois tout seul.

Travaille au jardin.

14-IX-34: Le malade a une attitude gênée, maniérée. Parle lentement, netrouve les expressions qu'avec beaucoup de difficultés et forme mal les phrases. Souvent ne comprend les questions qu'après un long temps de réflexion.

Orienté. Sait qu'il est entré à l'asile en juin 1919. (Etes-vous aliéné?) « Je ne crois pas, je crois que je suis malade . . . Je suis normal, mais les circonstances sont compliquées. . . Si je retrouve ma volonté, je suis peut-être guérissable; je suis né en bonne santé. Depuis 47 ans des personnes m'ont dommagé journellement ».

(Voudriez-vous rentrer?) « Oui, mais peut-être que je suis encore malade ». Ne voudrait pas sortir sans avoir encaissé ses créances: une partie des frais de la guerre ou le tout. « Si on me payait une préindemnité, je pourrais sortir ».

«L'humanité est agonisante, ne vit plus; heureusement, sinon il y aurait de grandes guerres. Tout le monde est agonisant ici, même vous. Avant la guerre, l'humanité était dégénérée, il n'y avait plus de vie. Au Moyen-Age, il y avait encore une vie. Maintenant on ne peut pas prendre une réforme, il y en a qui sont contre ».

29-IX-34: (Comment cela va?) « Peut-être ça va bien, on est troublé ici. . . Je suis content ici, s'il n'y a pas d'autres possibilités». (Quelles possibilités?) «Je ne sais pas ». (Etes-vous malade?) « Peut-être que je suis malade, partiellement malade ».

(Riche?) «Dehors je suis riche. Je ne peux pas dire exactement de combien; il y a peut-être des personnes qui le savent exactement. Je voudrais par exemple acheter des terrains et des forêts, si je peux sortir et si on me donne une indemnité ».

(Apparitions?) «Oui, pendant le rêve». Ne précise pas plus.

(Voix?) « Ces choses spirituelles ne m'intéressent pas; j'ai ma raison du monde, de l'humanité, de l'histoire. Je suis triste que l'univers est agonisant, je voulais le sauver aussi par la paix absolue, le désarmement ».

Il faudrait rendre le monde plus pratique. Parle d'une invention qui consiste à allonger les pieds et vaincre la pesanteur en s'attachant de petits ballons. De cette façon, un homme pourrait faire des milliers de kilomètres à l'heure.

Connaissances générales bonnes. Bien orienté sur les évènements actuels.

Calcule avec lenteur et difficulté, mais correctement.

Epellation rapide et correcte.

Proverbes: explications vagues.

Lecture bonne et rapide, répète passablement le contenu du texte lu.

Ecriture: s. p.

Associations: médiates, souvent mal compréhensibles.

Automatismes +

Praxie +

Résumé: Durée de la maladie: 16 ans.

Hérédité chargée du côté maternel. Tendance à la solitude, à la dépression, à l'hypocondrie. En 1918, à l'âge de 36 ans, la maladie commence par des idées d'interprétation, puis de persécution: on veut l'empoisonner, le fusiller, on complote contre lui. Des hallucinations semblent absentes (ou ne jouer qu'un rôle secondaire). En juin 1919 débutent déjà des idées de grandeur (lettre au Pape pour proposer une Entente Cordiale des religions, puis lettre à Millerand), projets de réforme de l'humanité. Graphorrhée. En janvier 1920, courte rémission, puis de nouveau graphorrhée, idées non systématisées de grandeur à tendance mystique et expansive, hallucinations visuelles. 1921 à 1925: alternatives de calme où il travaille et d'agitation avec excitation verbale et graphique, extériorise des idées de grandeur de plus en plus énormes et discordantes (est un genre de Sur-dieu,

possède 1.230 milliards), les idées de persécution initiales ont disparu. En 1925, devient plus calme et plus indifférent, se néglige. Depuis, cet état va en s'accentuant, les idées de grandeur deviennent de plus en plus inaffectives.

Actuellement: calme, indifférent, autiste, maniéré; travaille automatiquement. Parle spontanément, mais inaffectivement de ses idées de réforme humanitaire. Elude les questions au sujet d'hallucinations. Lenteur idéatoire.

OBSERVATION N° 15:

R... Emile, né en 1880, menuisier, marié.

A.H.: sans particularités.

A.C.: une sœur internée en 1922 comme démente précoce.

A.P.: bien appris à l'école. Pas de service militaire pour faiblesse générale.

1907: Rhumatisme articulaire; était en ce moment très nerveux. Depuis en bonne santé jusqu'à la maladie actuelle. Marié en 1909; toujours en bonne entente avec sa femme, bon travailleur, était un brave homme. Buvait de la bière: 2 bouteilles par jour. Buvait aussi de l'eau-de-vie. Depuis 9 mois environ boit un peu plus.

Depuis mars 1913 n'a plus la tête au travail; n'a plus d'idées pour le travail.

Commencement janvier 1914 raconte qu'un restaurateur qu'il connaît bien a dit qu'il était un voleur et sa femme une putain. Cependant ce restaurateur lui a assuré qu'il n'avait rien dit de pareil. Puis affirme que des gens le suivent. A des angoisses, surtout la nuit, croyant qu'on veut lui faire du mal. Le soir examine l'intérieur des armoires, déplace le canapé et les lits pour voir si personne ne s'est caché, s'effraye au moindre bruit. Des gens l'attendent dans la rue et parlent mal de lui. Ce n'est qu'à cause de sa femme et de ses enfants qu'il ne s'est pas encore suicidé.

Depuis trois semaines, ne travaille plus, son angoisse a grandi, ce qui justifie son transfert à la clinique.

Admission à la clinique psychiatrique: 31-I-14. Très déprimé, intimidé. Idées de suicide. Fait des difficultés pour prendre des hypnotiques.

Examen physique: rien de spécial.

9-II-14: Très déprimé. Est importuné par des voix. Il les entend bien distinctement. Une fois, elles ont crié toute une journée: « Cette nuit il y aura un grand malheur! »

16-II-14: Très déprimé, céphalées fréquentes. Entend presque constamment des voix disant des choses tristes et alarmantes. Refuse les médicaments. Mange mal.

17-II-14: Taciturne. Tentative d'évasion.

11-III-14: Prétend que l'infirmier a sali son lit intentionnellement. Se sent plus mal de jour en jour; on travaille contre lui; on met toutes sortes de choses dans sa nourriture. Personne ne lui parle (le malade a toujours une mine très sombre); la nuit on pratique toutes sortes de choses, cela finira par le rendre fou. Fait une quantité d'allusions confuses. Demande instamment sa sortie.

16-III-14: Raconte que des calomnies sur son compte circulent constamment. La nuit on fait des choses qui ne devraient pas arriver dans un hôpital convenable. On montre des images mouvantes, des hommes et des femmes nues qui pratiquent des choses lubriques. Il voudrait bien savoir pourquoi on a couché ce jeune homme dans le lit à côté du sien, cela doit sûrement avoir une signification spéciale.

Raconte tout avec une mine mystérieuse. Manque complet d'autocritique.

21-III-14: Raconte qu'en janvier 1914 on a dû lui donner un médicament dans la bière. Aurait entendu dire par ses collègues de travail que c'était un miracle qu'il vive encore, après avoir bu tant d'arsenic dans sa bière. Le restaurateur l'avait calomnié devant tout le monde: il prétendait qu'il avait des relations sexuelles avec sa propres sœur, qu'il était

un voleur, que sa femme était une putain. Il (R...) avait dénoncé l'affaire à la mairie.

Maintenant a l'impression comme si on voulait l'entraîner dans de graves complications.

A l'hôpital on fait la nuit des choses défendues, qu'on ne peut pas même raconter. On extorque des aveux aux gens; à lui aussi on l'a fait. « Si on avait pu m'envoyer en prison, on l'aurait fait; seulement je ne peux pas dire qui le fait ». « C'est pourquoi j'ai toujours dit que la vie n'a plus aucune valeur pour moi ».

Dans les derniers temps, on lui aurait donné d'autres médicaments qu'avant.

Entend encore constamment des voix. « Autrefois les voix m'ont calomnié; maintenant elles me disent mon passé; qu'elles veulent me forcer à faire des aveux complets. J'entends les voix distinctement, comme dans un téléphone; elles me racontent toute ma vie; ma vie doit déjà avoir été connue ici auparavant, sinon on ne calomnierait pas un homme de cette façon!»

10-IV-14: Méfiance continuelle. Dit qu'on l'électrise, il le sent très bien sur le front. Insulte l'infirmier et l'accuse de pratiquer des choses dégoûtantes sur les malades, mais refuse d'en parler au médecin, car celui-ci doit bien le savoir. Les Sœurs devraient en avoir honte! Refuse de se faire examiner.

16-IV-14: Dit qu'il sent très bien comme on l'électrise, cela doit être fait avec des machines. Par moments, est tellement désagréable qu'il doit être isolé.

29-IV-14: Mêmes idées délirantes. Veut qu'on dénonce ses persécuteurs. Ne prend plus de médicaments; il sait lui-même ce qui est bon pour lui.

Admission à l'asile de Stéphansfeld: 12-V-1914. Donne des renseignements précis sur ses aventures: a été persécuté, accusé et insulté par des gens dont il a reconnu la voix. Pendant son séjour à la clinique, ces gens l'ont laissé en

paix, mais les infirmiers l'ont tourmenté, électrisé, ont empoisonné ses aliments.

S'excite au fur et à mesure de son récit, mais n'emploie pas d'injures. Ici se sent mieux qu'à la clinique: n'entend plus de voix, est encore électrisé, mais ce n'est pas d'ici que cela vient. Les gens d'ici ne lui ont encore rien fait. Distingue bien les faits délirants avant et pendant son séjour à la clinique.

Bien orienté. Connaissances adéquates à son niveau social. Expression craintive du visage; état de nutrition mauvais. Pas d'autres symptômes physiques.

18-V-14: Calme, rangé, travailleur. Dit que sa maladie a pour cause une intoxication par l'arsenic qu'un de ses collègues lui avait fait avaler. Se porterait beaucoup mieux maintenant. Le malade ne développe pas davantage cette idée délirante qu'il produit sans grande affectivité. Pas d'idées délirantes au sujet de son milieu actuel. Mange bien.

22-V-14: Donne des renseignements corrects sur son passé. En janvier on lui a mis de l'arsenic dans la bière. Le médecin qui l'a examiné l'a regardé dans les yeux et n'a dit qu'un seul mot: «arsenic». « Après on m'a « accroché » (angehängt) les idées de persécution avec toutes les choses infâmes. J'étais là, comme hypnotisé, sans pouvoir bouger; il est possible qu'on ait employé des narcotiques. »

« Je suis depuis un an dans ce quartier, comme policier secret. J'ai des « Zusammenführungen » (rencontres), d'où viennent-elles? (« Que sont ces Zusammenführungen? ») « Je ne peux pas le dire exactement, c'est que partout où je vais, je rencontre des personnalités connues ».

29-V-14: A attaqué et frappé un ancien infirmier de la clinique psychiatrique, qui vient d'être engagé; excuse cet acte par les tortures que les infirmiers de la clinique lui ont infligées.

29-I-15: Idées de préjudice. Ne veut plus rien savoir

de sa femme; n'accepte pas ses lettres. Ne travaille pas. Pas d'intérêts normaux.

30-III-15: Couché, ne veut pas se lever. N'a pas mangé hier soir; demande au médecin pourquoi il doit manger chaque soir; veut s'en venger.

28-IV-15: Injures, menace les infirmiers.

16-IV-15: Plus calme.

24-X-16: A détaché un battant de fenêtre et l'a jeté par la fenêtre. Souvent agressif envers les infirmiers. A jeté ses repas. Refuse la nourriture.

25-XI-16: Essai de le faire travailler. Mais a proféré des injures et des menaces, a enlevé ses chaussures pour frapper.

20-II-17: Isolé en permanence.

11-IV-17: Orienté, calme, ordonné extérieurement. Comprend les questions immédiatement. Sait qu'il est là depuis 3 ans. « J'étais en service de reconnaissance le 16 janvier 1914, les troupes allemandes ont déjà marché à la frontière; alors j'eu eu un accident par la chimie, toute l'affaire se trouve à l'Université, die ganze Sache unterliegt einer Unterwürfigkeit der Universität (est soumise à un assujettissement de l'Université) ». A eu l'accident dans un restaurant de Koenigshoffen « en cet endroit mon accident était annoncé en service, Ausprechung hätte ich kaum erledigen können um das Unglück zu verhüten ». (Entendiez-vous des voix?) Oui, beaucoup de voix, c'étaient des voix **sans vie** me disant que je devrais exercer un pouvoir spécial. (Pourquoi étiez-vous si méchant envers moi?) « Es war einmal so eine Überreizung, ein hörbarer Stimmenuntergrund der mich ihres Dienstes, eines Fehlers ihrer Familie zuschulden kommen sollte; je croyais que, dans votre famille, il y avait des officiers de la batterie d'artillerie, qui feraient un tort très grave à ces gens-là ». Maintenant n'entend plus de voix.

28-VI-17: Se lève. Excité. Demande des suppléments au médecin et, après refus, le frappe.

3-V-18: Dissocié. Raconte qu'on lui payerait 15 Marks par jour, qu'il pourrait avoir un professeur pour lui seul. Parle de ses femmes, ne peut pas dire combien il en a. « Je suis annoncé ici comme premier docteur de l'asile de Stéphansfeld par toutes les voix ».

31-XII-18: En cellule. Ecrit beaucoup, Parle de ses projets grandioses.

6-I-19: Calme. Demande à travailler.

31-VIII-19: Casse une vitre avec une tige de fer.

29-IX-19: Idées de grandeur confuses.

22-X-20: Lettre incohérente à sa femme; signe: Baron Emile R...

31-XII-22: Toujours les mêmes idées délirantes de grandeur. Ne montre aucun autre intérêt.

17-IX-23: Demande constamment sa sortie; mêmes idées délirantes.

1924-1926: Etat sans changement.

16-II-27: Orienté. Se plaint de douleurs dans le dos. Entend encore des voix; elles ne l'insultent plus, lui disent qu'il pourrait rentrer. Concède des hallucinations visuelles, mais ne s'en inquiète pas. Pas d'idées d'empoisonnement. N'est plus persécuté. Mais sait encore que le 15 janvier 1914 a été empoisonné par des collègues. Sa femme et ses enfants auraient dû être fusillés en janvier 1914. Ne s'ennuie pas après sa femme. Est très savant, « l'autorité chimique peut le constater ». Des officiers l'ont déjà constaté et l'ont peut-être recommandé.

8-VIII-27: Calme, travaille régulièrement.

12-II-28: Plusieurs lettres incohérentes à sa famille où il se plaint d'être interné depuis 14 ans et, à côté de conseils pieux, il émet les plaintes les plus diverses.

1928-193 3:Calme, travaille. Les idées délirantes semblent s'estomper.

1934: Au quartier, le malade est peu sociable, parle peu avec les autres malades. Lit des livres, surtout des romans.

Présente des moments d'excitation verbale. Sa fuite des idées constante a été même remarquée par les infirmiers. Ne boit pas mais fume beaucoup. Tenue assez propre.

Travaille à la menuiserie où il se montre bon ouvrier, mais ne fournit qu'un travail automatique.

L'affectivité est très indifférente.

20-X-34: Orienté. Se trouve à l'asile depuis le 12 ou 13 mai 1914. Etait à la clinique psychiatrique, aurait eu un coup de feu dans la tête, qui cependant ne lui a pas occasionné de blessure. Etait content de venir à l'asile parce que les conditions de vie à la clinique étaient mauvaises. A la clinique, a entendu des voix, croyait qu'il y avait des gens qui parlaient dans les murs; « je crois que ces choses arrivent par sous-alimentation ».

Etait menuisier. « War eingetragen als Professor der Heilkunde, als Doktor der Heilkunde ». A eu ce titre en 1914. « Habe einen Lebensantrag mit meiner Familie eingereicht von 1.000 Jahren » (c'est-à-dire qu'il voulait vivre 1.000 ans). «Ich habe Lehrabgaben gemacht für die Industrie vom In- und Ausland, für die Aviatik ». Comme enfant a déjà fait des « Lehrabgaben von der Elektrizität ». N'explique pas ce terme de « Lehrabgaben » qui semble être pris dans le sens d'invention.

A bâti une foule de maisons. A fait l'agrandissement des Hôpitaux de Strasbourg. A l'asile a fait des « Bebauungen zum Schutze der Familie ». En 1912, il y avait la «Kriegseinlehrung» au Bas-Rhin, on savait déjà que la guerre allait éclater. Etait l'ami du Professeur Wollenberger; comme enfant, il l'a vu une fois habillé en gendarme. Est parent avec le Professeur Baer et beaucoup d'autres médecins. Le Dr. A. de la Policlinique est son beau-père. A une grande fortune: plusieurs milliards déposés à la banque Staehling.

Quand le malade se trouvait à Mulhouse, des « Prinzheiten » travaillaient avec lui comme ouvriers, même le prince Eitel. A déjà parlé avec les rois d'Espagne et d'Angleterre « in der Journalistenlehre ». A rencontré le roi d'Angleterre à la gare de Strasbourg. Ils ont fait ensemble un voyage en France. Le fils du roi, Lloyd George, a lui-même conduit la locomotive.

Etait déjà infirmier-chef à la Maison Centrale d'Ensisheim et «eingetragen als ein Herr in der Gefängnispflege in Strassburg».

(Voix?) Ici tout le monde entend des voix «alle Leute sind unter der Hörlehre ».

Les voix lui disent de bonnes nouvelles: que toutes ses entreprises marchent bien, qu'on est content de lui.

A déjà été coupé en morceaux par des dames de bonne famille «um Heilzwecke zu erzielen».

(Apparitions?) A vu un soir une société chinoise qui le surveillait. Une autre fois, a vu un professeur de l'Université qui l'a protégé et encouragé.

(Persécuté?) « Ma vie est un roman. Les gens de la ville mont mieux plu que ceux de la campagne. «In der Ceschlechtslehre werden viele Befehle gegeben die man hätte abschaffen können, über sittliche Verkehrslehre. Die Leute wollen fröhnen, ihrem Frohsinn mit Frevel».

Le malade parle d'une voix monotone, inaffective, parfois d'une façon entièrement incohérente. Emploie des tournures bizarres et maniérées: in Aufklärung liegen, Bebauung, Arbeitseinträge, Prinzheiten, Kriegseinlehrung, Schicksalserträgnisse, Hörlehre, Lehrabgaben.

Interrogé au sujet de ses intentions, il répond «Je voudrais aller en traitement et si possible rentrer chez moi », mais le dit sans aucune affectivité.

Les connaissances générales sont pauvres, mais encore adéquates à son niveau social. Calcule bien.

Les associations sont normales et rapides.

L'épellation correcte, mais lente et hésitante.
Les automatismes assez bien fournis.
L'explication des proverbes mauvaise.
Rythmes: imitation très imparfaite.
Rythmes sur commande: +.
Praxies (symétriques, de visu, ex memoria): +.

En résumé: Durée de la maladie: 21 ans. Dans les antécédents: léger appoint alcoolique. A partir de mars 1913 (à l'âge de 33 ans), changement de caractère; en janvier 1914, entend des voix qui le calomnient; idées d'interprétation et de persécution avec angoisse. En février 1914 (clinique), les voix continuent, en mars des idées d'empoisonnement s'ajoutent aux idées de persécution; des hallucinations visuelles, sexuelles, tactiles surgissent. Très méfiant.

En mai 1914 (asile) se montre calme, conserve ses idées délirantes du début, mais commence à devenir incohérent. Bientôt des périodes d'agitation alternent avec des périodes de calme, le langage est maniéré et incohérent.

En 1918 surgissent des idées de grandeur confuses, prétend être baron. Progressivement les idées de persécution s'évanouissent, les idées de grandeur subsistent très incohérentes. Depuis 1927 travaille régulièrement, est calme.

Actuellement: indifférence affective, peu sociable; incohérence et maniérisme du langage, confabulation, idées de grandeur multiples et désordonnées, pas d'idées de persécution, hallucinations multiples sans réaction affective. Troubles de la motricité (rythmes).

OBSERVATION N° 16:

Ba... Eugène, né en 1887, cultivateur, célibataire.

A.H.: Ses parents auraient été nerveux.

A.P.: En 1908, pendant son service militaire, un ballot de foin comprimé tombe sur la tête du malade. Pas de

perte de connaissance; consécutivement aurait eu souvent des céphalées.

Pas d'alcoolisme, Emotif. A toujours travaillé régulièrement, Depuis un certain temps, présente des idées de persécution et d'empoisonnement avec paroxysmes d'excitation, parle « de travers », une machine lui embrouille la tête, entend des voix. Il y a un mois, à propos d'une histoire d'héritage, menace une parente avec un fusil.

Première admission à la clinique psychiatrique: le 14-V-1925: Orienté. Raconte qu'il a des états d'angoisse. «J'ai peur de mourir, je me sens si faible... Je crois qu'on fait quelque chose avec moi au moyen de rayons de radio (« Mordstrahlen»). On le fait nuit et jour, à une intensité déterminée. Il doit y en avoir plusieurs qui le font. Le système des pensées et le cerveau en sont tellement affaiblis que je perds connaissance. Tous les organes, les nerfs du cœur, de l'estomac, de la tête sont influencés ».

La nourriture est empoisonnée par des produits chimiques pour lui faire des douleurs.

Le malade entend des voix impératives ou injurieuses qui critiquent ses actes et dont il ne peut distinguer le timbre.

On peut lui soutirer ses pensées. « Quand j'ai commencé la moitié d'une phrase, il y a un appareil qui m'influence et je ne peux plus terminer l'autre moitié, mais c'est l'appareil qui finit la phrase ». Pendant la lecture, n'entend pas de voix « mais on peut me montrer une phrase toute autre qu'elle n'est sur le papier ».

Concède des hallucinations tactiles et sexuelles, mais pas d'hallucinations visuelles.

La mémoire est bonne.

Les énumérations bien fournies.

Calcule bien et vite.

Bonne explication des proverbes.

Associations: donne des définitions des mots.

Système nerveux: s.p.

Jusqu'à sa sortie, le 12-VI-25, le malade est calme, indifférent et inactif, et finit par contester ses hallucinations et ses idées délirantes.

2e admission à la clinique psychiatrique: le 18-VII-1927:

20-VII-27: Bien accessible. Orienté. Le malade avait envoyé à la Préfecture de Strasbourg une carte: « Explications où se trouve Schaefersheim, où les ministres tiennent leurs conférences ». Raconte que « du monde entier viennent environ 1.000 sous-officier et simples soldats des régiments où j'ai servi. Ils disent tantôt qu'ils sont des syndicalistes, tantôt des ministres qui désirent parler avec Stresemann, Barthou, Seipel, prince Eitel, etc. ». A ces séances personne n'a le droit d'assister. « Un homme de mon village est là pour empêcher qu'ils ne soient dérangés par des étrangers... Le président Coolidge préside la session de la Société des Nations. Tous les ministres et rois sont représentés. Ils sont allés avec moi aux champs. Le Procureur les a surveillés. Bazaine et Napoléon y étaient aussi, de même les princes Victor-Napoléon et Louis-Napoléon. La racaille de toutes les contrées du monde est venue et a tiré et poignardé pour avoir de l'argent des ministres et de moi. Toutes les nuits on a crié « Au secours! au meurtre! faites de la lumière!» Je n'ai pas pu tirer, parce que dans ma cour se trouvaient des petits enfants et des messieurs de Strasbourg. La gendarmerie est déjà depuis deux ans dans ma maison; elle est assise sur la grange à tabac. «Le ministère public fait des prises de vue, fait du ciné, fait voltiger les gens, les rend « bodenlos ».

Entend parler en allemand, en français, en anglais, en latin, parfois des langues qu'il ne comprend pas.

« Ce sont des gens qu'on ne voit pas et qui crient: «Je joue du film, ich spiele Ersteinfilm». Ces individus font du bruit, tirent, lui cherchent du mal. « Cela attaque le sys-

tème nerveux, tantôt plus, tantôt moins. Une fois c'est le préfet, une autre c'est M. Briand qui dit « cessez ». Cela rend stupide, donne des vertiges, on ne peut plus travailler. Depuis six mois, je n'ai plus pu me déshabiller à cause de ce bruit. A chaque instant on crie « Au secours! ouvre vite! » J ai parfois fait du bruit ou versé un seau d'eau par la fenêtre pour effrayer les malfaiteurs. »

« Le matin les gens vont avec moi aux champs, des enfants font «kling» avec des sonnettes électriques, on l'entend partout dans la forêt, c'est très joli. »

Le malade est riche; a une rente militaire et un traité avec la Chambre de Commerce. A 16 frères: 2 sont Procureurs, un autre est juge, 4 généraux, 2 sont lieutenants de vaisseau, 2 docteurs. Un oncle, c'est Bratianu, président du ministère de Roumanie, un autre oncle c'est Cadorna, maréchal d'Italie; les autres sont des cardinaux. Son père était paysan et officier de l'état civil.

B.W. sang: négatif.

21-VII-27: Orienté. Dit qu'il s'ennuie; dort beaucoup. Au jardin, aurait déjà été filmé; y a entendu différents noms de gens de son village.

S'exprime avec prolixité, mais est incapable de répondre à des questions précises au sujet de son délire. Attitude guindée. Ne concéde aucune mission à remplir ou qu'il soit une personnalité marquante. Dit qu'il est un simple invalide chez lequel les autres, qui sont en danger, cherchent un refuge. Raconte qu'il a été attaqué sans raison par un malade « nerveux » qui lui aurait fait huit blessures; suppose que celui-ci est payé par le préfet pour attaquer les gens.

15-IX-27: Ne se plaint plus d'hallucinations, mais croit toujours à la réalité des manœuvres dont il a été l'objet. Ne se plaint que d'une faiblesse de nerfs.

Sort aujourd'hui.

3e admission à la clinique psychiatrique: le 29-XI-1927. Depuis sa sortie, a travaillé, mais mal dormi. Entendait des

voix, croyait qu'on voulait le tuer. A failli mettre le feu à la maison de son voisin, disant qu'il voulait seulement s'éclairer avec une poignée de paille allumée.

30-XI-27: Raconte les mêmes histoires sur les sessions de la Société des Nations, qui auraient eu lieu dans son village. Enumère une foule de grands personnages qui y étaient On a joué des films invisibles. On a fait du tapage et monté des machines pour capter les sons. On a parlé toutes les langues, « je n'ai pas entendu de voix, tout était naturel ».

« On peut lire mes pensées; on peut les énoncer à haute voix... Quand je lis, ils commencent à lire avec moi.»

Lecture: bonne.

Reproduction du texte lu: suffisante, pas textuelle.

Proverbes: bonne explication.

Epelle bien.

Mémoire très bonne.

Enumérations rapides.

Associations: donne des définitions, avec tendance aux généralités.

Rythmes: imitation +, sur commande +, indication +.

Connaissances générales: excellentes.

2-XII-27: Orienté. Raconte les mêmes histoires. Fait un croquis, pour situer la grange de son village où siège la Société des Nations. Les gens du village lui en veulent, l'injurient; le volent; c'est pour cette raison qu'il s'est défendu avec un fusil.

3-XII-27: A entendu crier cette nuit. On a versé de l'essence sur des enfants qui venaient dans la cour et on les a brûlés.

Décrit des orgies qui se feraient à la mairie de son village. Au même endroit se trouverait un appareil qui pouvait l'attaquer électriquement, pouvait lui provoquer des céphalées et lui soutirer les pensées.

9-XII-27: Les gens du village ont coupé ses arbres, veulent le tuer, car le prince Eitel lui a envoyé de l'argent.

«Ma famille est de Guirbaden, et habite le pays depuis plus de mille ans». Son grand-père avait des millions.

13-XII-27: Raconte qu'on peut rendre invisibles les gens: on ne voit que leur ombre ou rien du tout: c'est le film. Il y a des machines, appartenant aux joueurs de films, qui rendent invisibles. Mais le Procureur possède des machines encore plus fortes qui lancent les gens en l'air.

Entend des coups de feu et distingue, d'après le bruit, si ce sont des Mauser ou des revolvers; a vu les trous des balles.

Transféré à l'asile de Stéphansfeld: le 3-I-1928:

S'étonne qu'on l'ait mis dans un asile, ce ne serait pas l'endroit pour le guérir de son affection. Se plaint de faiblesse générale, de troubles intestinaux, de tremblements et de frissons qui auraient déjà débuté en 1917; ses nerfs seraient raccourcis.

Répète avec volubilité les faits qui se seraient passés dans son village (tapages nocturnes, réunions des ministres, petits enfants avec les sonnettes). Parle de faire un procès au Procureur.

9-II28: Dans une lettre à son avocat, dit qu'il se trouve en détention préventive à l'asile et demande sa sortie. «Il n'est pas prudent de faire du film dans mon village, on risque d'être assommé et dans l'obscurité on pourrait être tué.»

4-III-28: Ecrit à un autre avocat pour être défendu et propose d'aller jusqu'en Cour de Cassation.

30-IV-28: Se promène dans la cour. Ne parle à personne. Refuse de changer son linge. Porte deux chemises l'une sur l'autre. Se plaint d'être ennuyé la nuit.

16-X-28: Se plaint de douleurs dans le dos et dans la poitrine.

3-XI-28: Ecrit à un avocat pour demander sa sortie et réclame une rente militaire, car se sent malade depuis la guerre.

10-II-30: Tranquille; reste inoccupé. Parle toujours de son procès, déclare son innocence de l'incendie qu'on lui reproche. Ecrit souvent à son avocat sans s'étonner de ne pas recevoir de réponse.

27-X-30: Dit qu'il ne peut travailler à cause de ses douleurs. Dans une lettre raconte qu'il est décoré de la Légion d'Honneur, qu'il a 18 cicatrices de blessures et d'opérations Veut rentrer. Est traité ici comme une bête; son chien mangerait un meilleur menu que lui.

6-XI-30: Dans une lettre assez désordonnée à son oncle dit qu'il est en prison. Maintient en partie ses anciennes idées délirantes (des gens invisibles qui volaient et assommaient les orgies qui se passaient à la mairie de son village, etc.).

18-VII-33: Affaibli. Depuis des mois ne quitte plus le lit Hypochondriaque. Ecrit encore des lettres pour demander sa sortie et protester contre le mauvais traitement; cependant les idées de préjudice sont moins actives. Entend encore des voix, parfois celles de petites filles qui jouent autour de son lit et qu'il appelle «Ziserle».

1934. Etat actuel: Bien orienté. Se lève, passe sa journée à jouer aux cartes avec d'autres malades ou à lire des journaux. Bien sociable. Calme, d'humeur assez euphorique

Concède des hallucinations auditives: entend des sonnettes, parfois comme une sirène, des voix qu'il ne reconnaît plus et dont il ne s'occupe plus. Parfois sent encore une influence magnétique dans son corps.

Maintient certaines de ses idées délirantes du début mais n'en parle jamais spontanément; il y a des gens qui peuvent se rendre invisibles, les gens du Tribunal et de la police secrète.

Emet spontanément des idées hypocondriaques: se trouve très faible, le cœur fonctionne mal, les nerfs de même; sa chair n'est plus normale. Un certain temps a ressenti une douleur intérieure. Se trouve incapable de travailler. Auto critique nulle.

Le malade ne présente pas de troubles du langage, n de la motricité.

La mémoire est excellente, épelle et calcule vite et bien; bonne lecture, bonne répétition du texte lu. Bonne explication des proverbes. Rythmes: +. Praxies: +.

Les connaissances générales sont excellentes.

L'affectivité est au fond assez indifférente: voudrai bien rentrer, demande parfois sa sortie, sans jamais insister ou écrire à ce sujet à sa famille. Ne se soucie plus de ses hallucinations.

Résumé: Durée de la maladie: 10 ans. Dans les antécédents: en 1908, chute d'un ballot de foin comprimé sur la tête du malade. La maladie a débuté en **1924**, à l'âge de 3 ans, par des idées de persécution. En **1925** entend des voix injurieuses, on lui vole la pensée. Angoissé, se croit persécuté, empoisonné, influencé par des rayons. Hallucinations tactiles et sexuelles, pas d'hallucinations visuelles. **1926-1927** les hallucinations persistent et forment la base d'un délire fantastique de grandeur et de persécution: dans le village où habite le malade se tiennent des sessions de la S. D. N., des personnages importants viennent le voir ou font partie de sa famille; lui-même ne prétend pas à un rôle spécial. On joue des films invisibles. Est persécuté par des habitants de son village et une machine électrique. **1928-1934:** Progressivement les hallucinations diminuent d'intensité; les anciennes idées délirantes, sans disparaître entièrement, sont supplantées par des idées hypocondriaques assez stéréotypées. Actuellement entend des voix dont il ne s'occupe plus; assez inaffectif, mais sociable. Pas de déficiences mentales autres

Analyse des cas.

En raison du grand nombre de cas, et pour ne pas dépasser les bornes de ce travail, il nous est impossible de les analyser en détail et nous nous contenterons de les examiner dans les grandes lignes.

Nous avons divisé nos malades en 3 groupes.

Groupe A (formes cycliques).

Groupe B (formes à prédominance des hallucinations multiples).

Groupe C (formes à pararéactions motrices).

En outre, 4 cas ont été annexés aux groupes B et C, mais doivent être considérés comme des formes à part.

GROUPE A

FORMES CYCLIQUES.

Ce groupe est formé par les cas 1—4. Ce qui nous frappe chez eux, c'est la conservation relative de l'affectivité, le manque d'émoussement affectif qui se montre ordinairement après quelques années déjà dans les autres cas de délires chroniques. Nous voyons, dans ces quatre cas, des états d'excitation, d'irritabilité ou de dépression qui sont conditionnés par une base affective réelle. Examinons les cas au point de vue affectif :

Le malade *Bou. Joseph* (N° 1) est admis à la clinique en juillet 1923 après une tentative de suicide, se croyant persécuté par la police. En août et septembre à Stéphansfeld, il se trouve en état de dépression, pleure, se fait des reproches, refuse la nourriture. En juillet 1926, autre accès de dépression avec sitiophobie et où il essaye de se pendre. En dehors de ces états dépressifs, il se montre très irritable, avec des moments d'excitation motrice. Actuellement encore nous le voyons irascible, ironique, querelleur, réclameur, par moments volubile avec légère fuite des idées.

La malade *H. Hélène* (N°2) se montre déprimée à son admission à l'asile en juillet 1926 ; mais bientôt nous la voyons irritable, querelleuse, réclameuse, avec des périodes de plus ou moins grande excitation. C'est dans cet état, légèrement atténué qu'elle se trouve encore maintenant.

Le malade *So. Eugène* (N° 3) est très irritable depuis la guerre. Pendant son séjour à l'asile, il se montre très irascible, passant par des moments d'agitation ; querelleur, périodiquement graphomane, il se montre même insolent, agressif envers les médecins. Actuellement encore, le malade est irritable, ironique dans ses remarques, menaçant, réclame sa sortie avec véhémence.

La malade *Bau. Louise* (N° 4), toujours émotive et impressionnable, fait déjà en 1907 une tentative de suicide, dans une période d'anxiété. De 1917 à 1921, elle a des périodes de dépression où elle se croit damnée et a des idées de suicide. En 1924, pendant son séjour à la clinique, elle est déprimée, pleure avec affectivité, mais par moments se montre hypomaniaque. En 1925, une nouvelle crise dépressive avec idées de suicide. En 1930, s'installe une période d'anxiété, puis en 1932 une période dépressive avec idées de suicide. Actuellement encore la malade est déprimée par moments, d'autres fois son comportement a une teinte hypomaniaque. L'affectivité est bien conservée.

Les symptômes du domaine affectif cités dans ces quatre cas ressemblent nettement à ceux qu'on rencontre dans la psychose maniaque-dépressive. Ces crises de dépression, d'anxiété, les idées ou tentatives de suicide comme nous les voyons dans les cas *Bou. et Bau.*, l'irri-

tabilité, les états d'excitation, l'esprit querelleur chez *Bou.*, *H.*, et *So.*, la volubilité, la fuite des idées chez *Bou.*, l'hypomanie chez *Bau.*, sont sans doute de caractère maniaque-dépressif et orienteraient, notre diagnostic du côté de la folie maniaque-dépressive, si nos cas n'avaient pas un côté hallucinatoire et délirant.

Hallucinations. — Le rôle primordial est joué par les hallucinations auditives verbales. Ce sont des voix accusatrices comme chez *Bou.* qu'elles accusent de la mort de son grand-père, d'avoir contracté une maladie vénérienne, ou chez *Bau.* que les voix accusent d'avoir mené une vie honteuse ; tandis que *So.* est accusé d'avoir violé des femmes et des enfants, d'être la cause de la chute du franc, etc.. Il y a aussi des voix injurieures comme chez *Bau.* ou *H.* ; chez cette dernière les injures sont surtout d'ordre sexuel. Les voix peuvent aussi être mystiques : *Bau.* a déjà entendu la voix de Dieu ; cependant ces voix mystiques semblent céder le pas aux voix injurieuses et accusatrices.

Dans les cas *Bou.* et *H.*, il n'existe que des hallucinations auditives.

So. a concédé au début des hallucinations visuelles. *Bau.* concède des hallucinations visuelles, tactiles, sexuelles. Cependant elles ne semblent jouer qu'un rôle secondaire par rapport aux voix. Point très important : les voix sont affectives, elles sont une confirmation de l'idée délirante. C'est le contenu affectif des voix qui compte pour ces malades, tandis que d'autres schizo-

phréniques tiennent moins compte du contenu des hallucinations que du fait de leur existence.

Chez *H.*, les voix semblent éteintes actuellement.

Chez *Bau.* au contraire, elles existent encore en pleine activité.

Enfin chez *Bou.* et *So.*, elles ne sont pas concédées, mais d'après le comportement des malades leur existence est vraisemblable.

Idées délirantes. — Ce sont les idées d'interprétation et de persécution qui jouent le rôle important. *H.* était persécuté par ses logeurs, *Bou*, par la police et la Sûreté, *So.* par les banques ; *Bau*, au contraire, quoique se sentant persécutée, ne sait pas indiquer ses ennemis.

Les idées d'interprétation semblent surtout actives au début de la maladie ; chez *Bau.* elles le sont encore aujourd'hui, dans le sens actuel et rétrospectif. Nous voyons chez elle même l'interprétation philologique des mots. *H.* au contraire ne semble plus interpréter activement, mais soutient encore ses interprétations du passé.

Des idées d'influence n'existent que chez *So.* (influence par la T.S.F., une machine électrique) et chez *Bau.* (par une puissance intérieure).

Le délire métabolique se voit chez *Bou.* (qui prétend qu'il est persécuté depuis 1900).

Evolution du délire. —. *H.* ne conserve que ses idées de persécution initiales (à l'égard de ses logeurs). *Bou.* se croit toujours encore traqué par la police ; accusé de la mort de son grand-père, ses idées de persécution depuis quelques ans englobent aussi sa

femme mais, en gros, le délire n'a pas changé sensiblement. Chez *So.* s'est surajouté depuis un an, au délire de persécution par les banques, un délire de grandeur : croit avoir un titre de noblesse, est capitaine de réserve. Enfin *Bau*, conserve encore les mêmes idées de persécution, cependant des idées de grandeur paraissent germer chez elle (peut-être pourrait-on l'accuser d'être cause de la guerre?).

En somme, nous pouvons dire que les idées délirantes, dans ces quatre cas, n'ont pas varié considérablement.

Langage. — Nos malades n'ont pas de troubles du langage. Celui-ci est souvent assez vif, peut devenir ironique, cinglant (*So.* et *Bou.*), parfois violent et injurieux. Pas de néoformations, pas de paralangage.

Motricité. — Ce n'est que chez *Bau*, que nous avons réussi à faire un examen de la motricité, que nous avons trouvée en parfaite intégrité. Les trois autres malades ont refusé de s'y soumettre, mais rien dans leur comportement ne fait soupçonner des troubles moteurs ou des parafonctions.

Idéation. — A part les idées délirantes, nos malades ne présentent pas de troubles de l'idéation nets : la mémoire est conservée, les associations, réactives expérimentales (Jung-Ricklin) normales. Signalons, pour *Bou.* cependant, une légère fuite des idées.

Comportement. — A l'exception de *So.*, les malade travaillent activement. *So.* lui aussi, avait travaillé jus qu'à l'apparition de ses idées délirantes ; mais maintenant qu'il croit être capitaine, il trouve le travail indigne de lui. Signalons que, pendant les périodes d'agitation, la capacité de travail est sensiblement diminuée. *Bou.* est bien sociable, mais chez les autres nous pouvons parler d'un autisme relatif : quoique parlant aux autres, ils ont tendance à s'isoler. Tous font de la lecture, *Bou.* même lit et paraît comprendre des livres scientifiques. Pas de maniérisme, pas de bizarreries.

L'âge du commencement de la maladie était de 39 ans pour *Bou.*, 44 ans pour *H.*, 40 ans pour *So.* *Bau.* a commencé à avoir des troubles mentaux à l'âge de 27 ans ; mais primitivement ils semblent n'avoir été que de caractère maniaque-dépressif, tandis que les hallucinations et les idées de persécution ne semblent avoir pris naissance que vers 44 ans. Nous pouvons donc dire que, dans ces quatre cas, l'éclosion de la maladie s'est faite autour de la quarantaine.

En résumé, comment pouvons-nous caractériser les malades de ce groupe? Nous avons là quatre cas de délire hallucinatoire chronique, caractérisés par une conservation relativement bonne de l'affectivité, des symptômes affectifs se rapprochant de ceux de la folie maniaque-dépressive ; il y a cohésion entre l'affectivité et les hallucinations. Le délire est resté stationnaire, sans évolution sensible. Pas de troubles du langage, ni de la motricité. Conservation de la capacité de travail.

GROUPE B

FORMES A PREDOMINANCE DES HALLUCINATIONS MULTIPLES

Nous étudierons d'abord ensemble les malades : *Sch. Eugène* (N° 5), *Ha. Joseph* (N° 7), *Bo. Marguerite* (N° 8), *K. Gustave-Adolphe* (N° 10) et *J. Henri* (N° 11).

Dans ce groupe, nous avons comme symptômes caractéristiques des hallucinations multiples, des troubles de l'affectivité et des troubles du langage intérieur.

Affectivité. — Chez tous ces malades, nous constatons une diminution nette de l'affectivité pendant l'évolution de la maladie. Elle est assez vive encore au début de la maladie et se traduit par les réactions les plus diverses à l'égard des hallucinations : voyages pour échapper aux voix, menaces de mort à l'égard de leur auteur présumé (chez *Sch.*), insultes, lettres aux autorités (*Ha.*), récriminations incessantes contre ses persécuteurs (*Bo.*).

Mais au cours des premières années déjà, l'intensité affective commence à devenir plus superficielle, les malades ne réagissent plus à leur hallucinations ou très peu. *Sch.*, 6 ans après son internement, réagit si peu à ses hallucinations, pourtant si pénibles, qu'il peut être mis en liberté sans danger. *Ha.*, 3 ans après son inter-

nement, travaille régulièrement sans se soucier de ses hallucinations sexuelles. Quant à *J.*, il semble déjà avoir été assez indifférent dès le début, où il raconte avec un calme parfait les persécutions les plus monstrueuses.

Actuellement tous ces malades présentent une affectivité plus ou moins émoussée : *Sch.* après 25 ans de maladie est indifférent à son sort, ne s'occupe pas de celui de ses enfants, ne tient pas à savoir quand il aura et de quelle nature sera la récompense que ses voix lui ont promise. *Ha.*, bien que sachant que la Préfecture cherche à le tuer, que les infirmiers de l'asile sont du complot, ne cherche pas à se défendre et ne réclame jamais spontanément. *Bo.*, dont la maladie ne date que de 9 ans, crie encore après ses voix, mais reçoit avec un sourire le médecin qu'elle sait pourtant être l'aide de ses ennemis. *K.* est actuellement totalement indifférent, par moments même d'une ambivalence bien schizophrénique. *J.* de même est complètement indifférent à ses hallucinations. Aucun de ces malades ne demande plus spontanément sa sortie.

Hallucinations. — Elles sont multiples. Nous observons des hallucinations auditives, tactiles, sexuelles, cénesthésiques, visuelles. *Sch.* est pincé, chatouillé, on lui provoque des pieds froids, des érections, on lui montre des images, il entend des voix. A *Ha.* on envoie des images représentant des actes sexuels, des voix lui font des propositions d'ordre sexuel ; de même il est piqué, chatouillé à l'occiput, au dos, aux dents, aux organes génitaux, blessé au cœur ; on l'influence avec des excré-

ments, on lui provoque des éjaculations. *Bo.* est électrisée, on lui envoie des images, de l'arsenic en poudre, elle entend ses persécuteurs. K. entend des voix, on lui décolle le cerveau, il a des visions, on l'électrise. Enfin à *J.* on enfonce des clous dans le ventre, on lui sort les intestins morceau par morceau, on l'empoisonne, on l'électrise, ses jambes pourrissent, il entend des concerts célestes.

Ce sont ces hallucinations, s'accompagnant d'un délire de persécution physique qui dominent chez ces malades, surtout au début de la maladie. Chez *J.* et *Ha.*, elles semblent maintenant éteintes ou atténuées, chez les trois autres elles sont encore très actives. Chez *Sch.* et *K.* les voix ne forment que des mots ou lambeaux de phrases, que les malades interprètent ensuite.

Idées délirantes. — Chez tous nos malades, nous trouvons, comme nous l'avons déjà vu plus haut, des idées de persécution physique : par des machines électriques, la T.S.F., le radium, la Radio Céleste, par magnétisme. Chez tous, elles ont commencé dans le courant des deux premières années de la maladie. Elles sont conservées jusqu'à l'heure actuelle, mais sous une forme peu affective ; tous en parlent sans aucune émotion, même avec le sourire.

Des idées de grandeur existent chez quatre de ces malades : chez *Sch.*, qui se croit l'intermédiaire entre la France et l'Allemagne ; ces idées semblent bien être restées les mêmes depuis 23 ans. Chez *Ha.*, qui se croit directeur de l'asile, elles n'existent que depuis 2 ans et sont encore discrètes. Chez *K.*, elles sont plutôt en ger-

me : le malade est le médium entre Dieu et les gens qui l'entourent. Chez *J.*, elles existent depuis le début de la maladie il y a 11 ans, mais elles sont incohérentes, inconstantes (à part l'idée d'être général et riche qui subsiste toujours encore chez lui). Enfin *Bo.* n'en présente pas du tout, mais comme sa maladie date seulement de 9 ans, elles peuvent apparaître encore plus tard. Ces idées de grandeur coexistent avec les idées de persécution, même si dans d'autres domaines les malades ne montrent pas d'ambivalence.

Des idées d'interprétation se voient chez les cinq malades, mais peuvent être plus ou moins actives encore. *Sch.*, après 25 ans de maladie, interprète toujours encore activement. Pendant les 18 années de sa vie en liberté (après la sortie de Rouffach), toute sa conduite paraît avoir été dictée d'une part par les hallucinations, d'autre part, par l'interprétation des faits et gestes de son entourage. Actuellement il interprète les évènements actuels en faveur de son délire ; l'interprétation philologique joue un grand rôle chez lui.

Nous n'insistons pas sur les idées d'interprétation dans les autres cas.

Comme autres idées délirantes, nous avons des idées d'empoisonnement, d'influence, d'hypnose (*K.*, *Bo.*, *Ha.*, *J.*.) et le délire métabolique (*K.*, *Sch.*, *J.*).

Evolution du délire.

Examinons les cas. *Sch.*, après avoir manifesté des idées de persécution à l'égard d'un ancien patron, tombe très tôt déjà dans des idées de grandeur qui, depuis 22 ans, ne semblent pas avoir varié sensiblement. *Ha.*

répète encore aujourd'hui les mêmes idées de persécution du début. Indépendamment de ces idées ont surgi chez lui des idées de grandeur, il y a deux ans. Chez *J.*, qui primitivement avait un mélange d'idées de persécution et de grandeur, nous ne constatons plus que ces dernières, mais son délire était incohérent dès le début et est maintenant totalement inaffectif. Chez *Bo.*, nous voyons un délire de persécution qui s'est bien systématisé jusqu'à l'heure actuelle et qui semble vouloir se fixer au statu quo. Enfin chez *K.*, nous voyons le délire de persécution initial s'organiser en un système avec idées délirantes fantastiques.

Nous pouvons donc dire qu'avec la diminution de l'affectivité, la répercussion de l'idée délirante sur le psychisme diminue de même.

Idéation. — En dehors des idées délirantes, que voyons-nous dans le domaine de l'idéation?

La mémoire est bien conservée chez tous.

Chez Sch., J., K., les associations réactives expérimentales (Jung-Ricklin) sont normales; chez Ha. elles sont médiates avec tendance aux mots composés; chez Bo., nous n'avons pas pu faire d'examen à ce point de vue.

L'attention est en général bonne, mais chez K., *Bo.* et *Ha.* elle n'est bien soutenue que quand il s'agit du délire.

Langage. — Nous constatons chez nos malades des troubles du langage intérieur. Nous ne voyons qu'exceptionnellement de vrais néologismes, mais surtout des expressions formées de mots usuels et employés par le ma-

lade dans un sens spécial, non usuel, et délirant, des expressions « ad usum proprium ».

J. parle de « Schwurschwadronen » (escadrons du serment), est « mit Schwurgewalt heraus verlangt » (demandé dehors par la force du serment). *Bo.* parle du « Ahasververein », des « Ahasverinnen » pour désigner ses ennemis. *K.* a un jargon pseudo-scientifique assez développé avec des tournures dont le maniérisme ne fait aucun doute : « minima et maxima — Radio Céleste — Radio négative — mes pensées prennent une échelle très rapide dans le sens minima et maxima ». Nous voyons même des fusions ou altérations de mots : *Sch.* entend la voix du « Peresprit », mot qui semble être la fusion de Père et Saint-Esprit. *Bo.* est persécuté par des « Scheiner », abréviation de « Scheinwerfer » (projecteurs).

Nous voyons enfin l'interprétation philologique dans le cas de *Sch.* Voici un exemple : la catastrophe de Lagny a pour lui une signification symbolique. Il décompose le mot Lagny en deux *Lag - ny ;* Lag est regardé comme la seconde syllabe du mot allemand *unterlag :* succombait ; *ny* signifie *nie :* jamais. Le tout rapporté à son délire de protéger la France contre l'Allemagne signifie pour le malade que la France ne succombait jamais.

Motricité. — Elle présente des troubles dans deux de nos cas. Chez *J.* nous trouvons une imitation très défectueuse des rythmes, de même la praxie symétrique est faite avec des erreurs. *Ha.* n'arrive pas à imiter les rythmes difficiles.

Comportement. — Tous ces malades sont d'un autisme plus ou moins prononcé. Ils n'adressent jamais spontanément la parole à qui que ce soit et ne parlent que si on les interroge. *Sch.* est le seul qui travaille régulièrement, comme jardinier, et se montre même très bon ouvrier. *J.* aide un peu au quartier, mais le plus souvent est inactif. *Bo.*, *K.* et *Ha.* ne s'occupent à rien. Signalons que *Ha.*, a travaillé comme relieur jusqu'à l'apparition de ses idées de grandeur.. *Bo.*, *Ha.*, et *Sch.* lisent, ce dernier s'intéresse même aux évènements politiques. K. montre un comportement nettement catatonique. Constamment couché, le plus souvent caché sous la couverture, il parle et rit pour lui, se bouche les oreilles ; quand il est assis au lit, l'attitude est guindée, maniérée. *Sch.* se fait remarquer par le fait qu'il lit souvent un vieux dictionnaire en marmottant pour lui-même. *J.* de même est soliloque.

En résumé, ces malades se caractérisent par les symptômes suivants : Affectivité émoussée, hallucinations multiples qui deviennent rapidement inaffectives ; délire de persécution physique avec idées de grandeur chez certains d'entre eux. Le délire reste stationnaire et tend à devenir inaffectif.

Troubles du langage, emploi de mots inusités ou de néologismes ; de même le maniérisme est indiqué ; troubles de la motricité dans deux cas ; autisme plus ou moins prononcé, inactivité.

Les cas des malades *W. Marie-Louise* (N° 6) et *G. Georges* (N 9) ont été classés à part, ne pouvant pas

rentrer dans les autres groupes, mais se rapprochant le plus des malades précédents.

La malade W. se distingue des autres par une affectivité très vive à l'égard de son délire, après une évolution de 25 ans de la maladie.

Elle a des hallucinations multiples : auditives, visuelles, tactiles, sexuelles, olfactives qu'elle enregistre encore avec assez d'affectivité. Dieu lui parle ; elle voit la Vierge, le diable, elle sent une odeur diabolique, etc.

Le délire est un mélange d'idées de grandeur mystique et de persécution : elle est sainte, mère de Dieu, sans péchés ; mais on la persécute aussi, les sœurs veulent la tuer, le médecin veut la violer, on l'empêche de sortir pour aller voir son fiancé dont elle soutient qu'il vit encore, bien qu'elle ait vu sa tombe après sa mort en 1912 ; depuis deux ans elle est reine d'Alsace. Elle a des idées de transformation : après sa sortie de l'asile, elle sera belle, ses dents tomberont et elle en aura de neuves, etc. Des idées de richesse : promet des millions pour sa sortie. Les idées d'interprétation sont également très actives.

Ici nous voyons que le délire, après 25 ans de maladie, garde toute sa vivacité et tend même à se développer davantage.

Elle ne présente pas de troubles du langage ni de l'idéation (à part le délire) ; elle ne semble pas avoir de troubles moteurs. Toute son activité est concentrée sur le délire. Elle ne travaille qu'exceptionnellement, lit peu, ne s'occupe pas des autres malades ; mais elle a un côté

maniaque, prouvé entre autres par sa graphorrhée constante, ses réclamations incessantes pour sa sortie et pour revoir son fiancé.

Avec une pareille symptomatologie, W. peut être classée comme une paraphrénie expansive de Kraepelin, qui se caractérise par une certaine euphorie, le délire ambitieux et mystique, des hallucinations de tous les sens.

G. Georges ; C'est notre cas le plus ancien (37 ans). En 1897, il commence par des idées d'interprétation et de persécution à l'égard de son patron et de sa famille. Interné en 1898, il concède des hallucinations auditives, puis des hallucinations sexuelles, en somme un délire de persécution physique. En 1899 s'ajoutent encore des idées de grandeur incohérentes et bientôt le malade est incohérent, inactif, inaffectif, maniéré.

Depuis 1903, l'observation nous le montre travaillant consciencieusement à la Caisse de l'asile, calme, relativement autiste, par momnets bizarre. Après 30 ans, cet état est resté le même. Sa mémoire est bonne. Pas de troubles du langage. Il ne concède pas d'hallucinations, mais d'après son comportement bizarre par moments, il n'est pas impossible qu'il en ait encore. L'affectivité est très réduite. Quant au délire, il ne concède plus que ses idées de persécution initiales, avant son entrée à l'asile. Nous n'avons plus qu'un délire résiduel.

Ce cas est caractérisé par le fait que, depuis 30 ans, il y a une stabilisation avec diminution de l'affectivité et régression des phénomènes hallucinatoires et délirants. Le malade travaille régulièrement, il s'agit là d'un

symptôme caractéristique pour certains états de rémission de la schizophrénie. Dans ce cas, la dissociation schizophrénique n'a pas touché l'intérêt professionnel.

En résumé, on peut dire qu'il s'agit chez G. d'un cas de schizophrénie et non d'une paraphrénie, fait qui le distingue de tous les autres cas.

GROUPE C

PARAREACTIONS MOTRICES

Nous étudierons d'abord les malades *Hi. Joseph* (N° 12), *L.* Charles (N° 14) et *R.* Emile (N° 15).

Affectivité. — Chez tous les malades de ce groupe, elle est considérablement diminuée ou tout à fait indifférente.

Chez *Hi.*, l'affectivité était dès le début à teinte quérulente, par moments d'une euphorie niaise, gaie, ironique, mais elle est en même temps très superficielle : il demande des sommes fantastiques avec le sourire, et il ne s'émeut nullement de ne jamais les recevoir.

Chez *L.*, on constate au début (1919) des alternatives de dépression et d'excitation verbale et graphique. Dès 1920 il est périodiquement très agité, graphomane, excitable. Dès 1925 est plus calme, plus indifférent, ambivalent et s'achemine vers l'inaffectivité complète dans laquelle il se trouve maintenant.

L'évolution affective de *R.* est analogue à celle de *L.*, à part une excitation graphique moindre ; déprimé et calme au début (1914), il présente bientôt des périodes de forte agitation. Depuis 1927, il verse lui aussi dans l'indifférence complète.

Hallucinations. — Elles existent chez tous nos malades et sont entièrement inaffectives.

En parcourant l'observation de *Hi.*, nous y voyons, dès le début, le rôle secondaire des hallucinations. Chaque fois qu'on lui en parle, le malade s'esquive. Dans les examens du 12-VII-34 et du 16-IX-34, nous avons pu lui faire concéder l'existence d'hallucinations auditives, visuelles et intrapsychiques (Wirrwarr dans la tête). Elles semblent être enregistrées avec la plus grande indifférence.

Comme pour *Hi.*, nous ne découvrons dans l'observation de *L.* que peu d'allusions aux hallucinations. La remarque du 23-I-19 parle de voix ; en 1920, il voit des personnages historiques, le Ciel ; en 1929 il concède des voix ; actuellement il donne des réponses vagues quand on l'interroge à ce sujet. Donc ici aussi les hallucinations semblent rares dès le commencement et entièrement inaffectives.

Chez *R.* nous avons au début des hallucinations auditives, visuelles, sexuelles, tactiles enregistrées avec assez d'affectivité, mais après quelques années cette affectivité semble disparue. Actuellement il concède des voix et des visions dont il ne s'occupe guère.

Idées délirantes. — Chez tous nos malades, nous voyons des idées de persécution.

Chez *L.*, elles sont bien prononcées au début de la maladie où il se croit condamné à mort et traqué par les Allemands ; il précise même les noms de quelques persécuteurs. L'année suivante, ses idées commencent déjà à s'estomper et sont effacées par des idées de grandeur.

R. commence avec des idées de persécution physique, sur base hallucinatoire, et accuse même certaines personnes. Cependant, au bout de peu de temps, elles perdent toute affectivité.

Chez *Hi.* au contraire, nous voyons durant toute l'évolution de sa maladie des idées de persécution extrêmement vagues, qui s'adressent à son entourage et à la société en général ; elles existent encore maintenant.

Des idées de grandeur existent dans nos trois cas. Chez *L.* elles sont précoces (dans la seconde année de la maladie), mystiques et expansives (réforme de la société) et deviennent de plus en plus énormes et inaffectives (le malade se regarde comme un genre de surdieu !). L'apparition des idées de grandeur s'accompagne d'une graphorrhée intense. Actuellement ce délire de grandeur est dissocié, stéréotypé et ambivalent.

Chez *R.*, le délire de grandeur est incohérent, dès le début, changeant, inaffectif et ambivalent, comme il est encore aujourd'hui. Il s'accompagne d'une graphomanie qui, depuis quelque temps, a disparu.

Chez *Hi.*, les idées de grandeur sont extrêmement vagues au début et se déduisent plutôt du dédain avec lequel il traite son entourage. 15 ans après le début de sa maladie (1907) s'installent des idées de grandeur plus manifestes sur base quérulente : il commence à demander des millions de dommages-intérêts à l'Etat ; ces idées n'ont pas varié jusqu'au jour actuel.

Evolution du délire. — Chez *Hi.*, il débute en 1903 par des idées de persécution et de grandeur très vagues.

En 1917 s'y ajoutent des idées de revendication mégalomaniques. Mais dans ses grandes lignes, le délire ne semble pas avoir changé considérablement.

Chez *L.*, nous avons au début, en 1919, des idées de persécution vite remplacées en 1919 par un délire de grandeur mystique et expansif, qui cependant ne tarde pas à devenir inaffectif et l'est resté jusqu'à présent.

R. nous montre initialement des idées de persécution qui deviennent inaffectives après un an. Puis, au bout de deux ans, surgissent des idées de grandeur incohérentes dès le début et ressemblant fortement à de la confabulation. Depuis, il n'a plus changé.

En résumé, nous pouvons conclure que dans les cas *L.* et *R.* le délire de persécution intitial est supplanté rapidement par un délire de grandeur inaffectif. Chez *Hi.* il y a coexistence des idées de persécution avec les idées de grandeur.

Idéation. — Nous constatons chez tous une mémoire assez bien conservée.

Chez *R.*, les associations réactives expérimentales de Jung-Ricklin sont normales. Chez *Hi.* elles sont maniaques, à tendance philologique, chez *L.* elles sont médiates et mal compréhensibles.

Chez tous nous voyons des troubles de l'attention, très prononcés surtout chez *R.* qui souvent est totalement incohérent. Chez *Hi.* nous constatons une fuite des idées. Enfin *L.* nous montre un ralentissement idéatoire, il faut toujours attendre plusieurs secondes pour avoir la réponse à une question.

Hi. présente toujours encore la graphorrhée, qui a disparu chez les deux autres depuis des années.

Motricité et langage. — Chez *R.* nous trouvons une imitation très défectueuse des rythmes.

L. se montre très maniéré dans ses mouvements, fait des gestes inutiles, se fait remarquer par des bizarreries. *R.* lui aussi montre un certain maniérisme dans les gestes, mais moins marqué. Nous en constatons autant chez *Hi.* où le maniérisme s'associe à une certaine niaiserie.

Le langage présente des troubles chez *Hi.*, *R.* et *L.* Pour *Hi.* nous lisons déjà dans la remarque du 14-VI-1907 : « les phrases sont bien construites. mais portent la marque d'une certaine incohérence. Çà et là des mots néoformés, des phrases ampoulées ».

Actuellement il présente encore des néologismes, assez rares du reste (mouhamèques). Il se fait surtout remarquer par sès jeux de mots, des associations extérieures avec interprétation philologique :

« Le mot *Narr* vient de *narcose*.

« Dimanche - dîme ou die Manche ».

Chez *R.* nous trouvons un langage décousu, monotone, qui peut devenir entièrement incohérent. Le malade emploie des tournures bizarres (in Aufklärung liegen... eingetragen als ein Herr in der Gefängnispflege). Il a tendance à se servir de mots composés et inusités (Lehrabgaben, Arbeitseinträge), à réunir en un mot composé un verbe avec son complément (Schicksalserträgnisse).

L. ne montre pas de troubles aussi grossiers que le malade précédent. En 1920, il raconte qu'il est « subéréché de 20%.» En 1923, il se nomme «le multi-cas le plus criminel et le plus honteux qui ait jamais joué dans le monde contre une personne d'honneur ». Il forme ses phrases avec difficulté, emploie des circonlocutions, des clichés de phrases(le monde est agonisant... j'ai ma raison du monde), des mots inusités. Les vrais néologismes semblent actuellement rares.

Comportement. — Ces malades sont d'un autisme plus ou moins prononcé.

L. et *R.* ne parlent spontanément à personne et ont nettement tendance à s'isoler de leur entourage ; ils travaillent régulièrement, mais en automates.

Hi., encore toujours graphomane, passe son temps à faire des dessins enfantins, et des écrits à contenu délirant, mais pas de travail pratique. S'il s'adresse aux autres malades, c'est quand ils se moquent de lui. Envers le médecin, il fait preuve d'une quérulence trop stéréotypée pour encore être affective.

Sauf *L.*, tous font de la lecture.

L. se montre très maniéré dans son comportement et se fait remarquer par toutes sortes de bizarreries : mouille son lit avec de l'eau, se met un ressort de matelas sous la chemise dans la région lombaire, etc. *R* est lui aussi maniéré, mais à un degré beaucoup moindre.

Chez *R.* on constate de temps en temps encore des crises d'excitation verbale incohérente, où il s'adresse alors spontanément à son entourage.

En résumé, les malades *Hi.*, *R.* et *L.* sont caractérisés par une indifférence affective, de l'inaffectivité envers les hallucinations, des pararéactions motrices et du langage, des troubles de l'attention ; le délire reste stationnaire et inaffectif.

Nous avons donné une place spéciale aux malades *Ba.* Eugène (N° 16) et *T.* Frédéric (N° 13).

Chez *Ba.*, nous avons au début, en 1925, des hallucinations auditives (impératives et injurieuses), tactiles, sexuelles et psychiques. Elles sont accompagnées d'idées de persécution et d'influence de la pensée, mais il n'accuse personne de façon précise. L'affectivité ne semble pas très vive dès le début.

En 1927, il concède les mêmes hallucinations, mais au délire de persécution s'est associé un délire fantastique de grandeur, qui semble assez inaffectif. Il décrit avec une volubilité fabulatoire les séances de la Société des Nations, qui se tiendraient dans une grange de son village ; il est riche ; il énumère les noms de personnages importants qu'il connaît et qu'il a dans sa parenté, cependant ne prétend nullement être lui-même un personnage de marque. Mais le délire avec ses hallucinations semble bientôt perdre sa vivacité. En 1930, il n'en parle plus qu'occasionnellement et récrimine inaffectivement.

Actuellement il concède des hallucinations auditives, mais ne s'en occupe plus. Parle inaffectivement de son délire fantastique, mais seulement si on l'interroge à ce sujet. Emet spontanément des idées hypocondriaques. L'affectivité est profondément indifférente sous

une façade d'euphorie superficielle.

Nous trouvons chez lui quelques expressions assez rares ad usum proprum : «bodenlos machen», «Ziserle ».

Le malade est inactif, mais sociable : passe la journée à jouer aux cartes et à lire. Est indifférent à sa situation actuelle.

Cette extravagance et incohérence des idées délirantes avec paramnésie et hallucinations de tous les sens, cette lucidité malgré l'incohérence du délire caractérisent la paraphrénie fantastique de Kraepelin où nous pouvons classer notre cas. L'évolution vers l'indifférence chez lui était très rapide (au bout de 3-4 ans).

Le malade *T.* ne ressemble en rien au précédent. Il commence en 1915 par une dépression avec auto-accusations, mais de nature nettement schizophrénique, il est ambivalent, incohérent, a des hallucinations auditives. Cependant en 1916 il a une période de rémission où il peut rentrer chez lui, puis tombe dans des états d'agitation, de graphorrhée, d'incohérence entrecoupée par d'autres périodes de rémission en 1919, en 1921, de 1924 à 1929. Depuis 1929, nous ne voyons plus chez lui de période libre.

Les hallucinations chez lui sont auditives, visuelles, tactiles ; la prédominance des voix est nette, elles sont enregistrées avec assez d'affectivité.

Comme idées délirantes, il a surtout des idées d'interprétation ; des idées de persécution existent, mais sont imprécises. Depuis 1930, elles semblent plus marquées, visant surtout l'auteur présumé d'une carte qui l'accusait

d'être cause de la guerre ; des idées de grandeur se déduisent du fait qu'il ne s'étonne pas qu'il puisse être considéré comme l'auteur de la guerre.

Au point de vue idéatoire, la mémoire est bonne, mais une certaine difficulté à se fixer.

Nous n'avons pas de troubles du langage, ni de la motricité (notons cependant qu'au début de sa maladie, il était nettement maniéré) .

L'affectivité semble déjà assez diminuée ; de temps en temps, il discute encore avec ses voix, mais ne demande plus sa sortie. Dans son comportement est autiste ; il travaille par courts moments, mais ordinairement reste inactif.

Nous voyons donc ici un cas qui débute avec les symptômes d'une schizophrénie périodique, mais depuis 1929 nous ne constatons plus d'intervalle libre chez lui, les idées délirantes semblent moins vagues et la psychose paraît se préciser dans le sens d'une paraphrénie systématique.

Discussion

Nous avons divisé nos cas en 3 groupes principaux.

Le groupe A est formé par des cas à évolution cyclique se rapprochant beaucoup de la folie maniaque-dépressive. L'affectivité est relativement bien conservée. Les hallucinations, qui sont surtout auditives verbales, concordent avec la nuance affective. Il y a alternance plus ou moins régulière de phases dépressives avec idées de persécution et de phases d'excitation motrice. Des idées de grandeur peuvent s'observer à la période terminale (dans un cas). En général, aucune évolution du délire.

Le groupe B est caractérisé par le développement considérable d'hallucinations de tous les champs sensoriels. Le délire d'influence physique est fréquent. Idées de persécution et idées de grandeur peuvent coexister ou non ; l'affectivité concomitante est minime. Le langage de ce groupe est caractérisé par l'emploi de substantifs inusités, souvent néoformés « ad usum proprium » et qui servent parfois à désigner les persécuteurs. Le comportement de ces malades le plus souvent autistes, est en apparence bizarre, mais des fois à motiver par des idées délirantes. Aucune évolution notable du délire.

Le groupe C est caractérisé par des hallucinations de tous genres, parfois par le délire d'influence physi-

que, des idées de persécution et surtout de grandeur. Il y a des troubles moteurs, du maniérisme ; le langage participe au maniérisme (style ampoulé, imprécis). Diminution notable de l'affectivité, comportement autiste. Le délire reste sensiblement stationnaire.

Un 4° groupe est constitué par 4 cas qui, en eux-mêmes, ne sont nullement identiques. Ces cas ne présentent non seulement le caractère négatif de ne pas ressortir des autres groupes, mais aussi le caractère positif de réaliser des formes cliniques connues de la schizophrénie.

C'est ainsi que le cas W. Marie-Louise (N° 6), correspond au type de la paraphrénie expansive, qui, d'après Kraepelin, est caractérisé par l'euphorie et la prédominance des idées délirantes religieuses.

Le cas Ba. Eugène (N° 16) est à considérer comme une forme fantastique de la paraphrénie.

Chez G. Georges (N° 9), il s'agit d'une forme de rémission de la schizophrénie qui est caractérisée par le fait que le malade est à même de fournir un travail régulier, malgré l'existence d'idées délirantes. Depuis plus de 30 ans, il n'a pas eu de rechute, ni de symptômes périodiques. Son délire existe encore en partie, mais sans influencer le comportement du malade ; c'est le délire résiduel type. De même les hallucinations ne sont plus concédées par le malade, cependant il ne paraît pas exclu qu'elles existent encore.

Le cas T. Frédéric (N° 13), a présenté jusqu'en 1929 une forme de schizophrénie périodique avec intervalles libres, ou du moins avec des rémissions permettant la vie en liberté. Depuis 5 ans ces intervalles libres man-

quent et l'état qui existe depuis correspond assez bien au syndrôme du délire chronique à évolution systématique de Magnan, à la phase où coexistent les idées de grandeur et de persécution. Ce cas démontre bien les liens de parenté qui existent entre les formes périodiques de la schizophrénie et la paraphrénie systématique.

Les 3 premiers groupes présentent une localisation des symptômes assez distincte, localisation qui nous semble justifier le groupement que nous avons fait.

Dans le groupe A la cohésion entre les hallucinations, les idées délirantes et les symptômes affectifs est toujours donnée et cette circonstance, le fait qu'il y a cohérence, rapproche cette forme de la folie maniaque dépressive. On pourrait presque croire qu'il s'agit de formes maniaques-dépressives caractérisées par un développement excessif des hallucinations. Nous voyons dix fois cette augmentation des hallucinations dans les attaques séniles ou préséniles de la psychose maniaque-dépessive, et dans ces cas l'anamnèse seule permet le diagnostic. Ce dernier est du reste aussi confirmé dans nos cas par la diminution de l'intensité affective qui est rare chez les maniaques-dépressifs et ne s'observe guère que dans l'état terminal de cette affection. A l'exception d'un seul malade qui ne travaille pas à cause de ses idées de grandeur, les malades du groupe A s'occupent activement.

Le groupe B est caractérisé par le fait que les hallucinations ne sont non seulement acoustiques, mais tous les champs sensoriels participent aux phénomènes hallucinatoires. La participation du langage (terminologie spéciale) imprime un cachet spécial à ce groupe. Les hallu-

cinations motrices manquent. Les cas de ce groupe ne travaillent pas, à l'exception d'un seul (Sch.).

Le groupe C est lui aussi caractérisé par (des hallucinations multiples, par le maniérisme du langage, de la [illegible]vicité et du comportement général. Ces 3 malades s'occupent, quoique l'un d'eux (Hi.) ne fournisse pas de travail utile.

Nous venons de résumer les symptômes principaux de 3 groupes, dont nous avons donné plus haut une description plus détaillée, pour bien établir que les symptômes psychotiques montrent dans chaque groupe une localisation spéciale. Ce fait nous semble d'un très grand intérêt, car de prime abord on aurait aussi pu s'attendre à un polymorphisme des formes chroniques défiant toute tentative de classification. Or l'observation nous a montré qu'un groupement était possible, qu'il s'imposait de lui-même. On connaît depuis longtemps les différentes formes terminales de la schizophrénie. A part les formes dont la démence est développée, un groupement de ces états terminaux peut être fait. Nous aurons à y revenir tout à l'heure. Pour le moment il nous importe de constater que la symptomatologie des 3 groupes que nous venons de décrire est bien définie :

Dans le groupe A : cohérence des symptômes hallucinatoires délirants et de l'affectivité ; activité.

Dans le groupe B : inaffectivité, langage partiellement pathologique ; inactivité.

Dans le groupe C : inaffectivité, prédominance du maniérisme ; activité automatique.

Cette répartition des sympômes nous permet de conclure que nos 3groupes ne présentent pas des étapes con-

sécutives, des degrés différents d'un même processus dissociatif. Il s'agit ici, et la persistance de la symptomatologie des cas pendant le longues années le prouve, de ces cas de schizophrénies que Bleuler dit caractérisés par le fait qu'ils ne changent pas la direction de la dissociation (Verblödungsrichtung). Nous aurons à chercher si nos cas sont à assimiler à une forme clinique connue ou non.

Auparavant nous avons encore à voir quel est, au fond, le sort des idées délirantes chez nos cas. Et là on constate qu'en réalité les idées délirantes restent pratiquement invariables pendant la vie entière du malade. On peut bien constater qu'au début les idées de persécution sont prépondérantes et que l'apparition des idées de grandeur ne se fait que très tardivement dans les cas des groupes A et B, mais dans le groupe C (et deux cas du groupe B) leur apparition se fait presque en même temps que celle des idées de persécution. La conception qui considère l'éclosion d'idées de grandeur comme un symptôme de démence «terminale» ne semble donc justifée que dans les premiers cas, tandis que dans les autres elle doit être considérée, non comme terminale, mais comme manifestation spéciale d'une démence. La transformation du délire ne doit évidemment pas être regardée comme la suite d'un raisonnement du malade (car ce raisonnement se ferait un peu tard), mais d'un changement de l'affectivité. Nous n'avons pas non plus dans nos cas pu observer une évolution classiquement systématique. En général la systématisation que fournissent nos malades est très pauvre : il y a le pro et le contra, c'est tout. Le sort de l'idée délirante dépend en pre-

mière ligne de l'affectivité et celle-là est diminuée dans tous nos cas, spécialement dans les groupes B et C, tandis que dans le groupe A elle est relativement conservée.

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL.

Nos cas pourraient ressortir des délires hallucinatoires chroniques de Magnan, Falret, Séglas qui correspondent à la paraphrénie systématique de Kraepelin et de Bleuler. Nous ne croyons pas qu'un de nos cas puisse entrer dans la paraphrénie systématique; aucun ne présente une évolution systématique classique. On pourrait objecter que cette évolution classique est rare en général et qu'elle n'est très souvent qu'indiquée dans un grand nombre de cas. Dans les nôtres l'évolution reste longtemps stationnaire; dans le groupe C, il y a coexistence des idées de persécution et des idées de grandeur presque dès le début, tandis que dans les groupes A et B les idées de grandeur ne surgissent que tardivement.

Le groupe A répondrait encore le plus à la symptomatologie du délire de Magnan, vu la prépondérance des hallucinations auditives. Par contre nous n'avons trouvé aucun cas dont la symptomatologie aurait correspondu au délire psychomoteur de Séglas. Nous ne trouvons donc aucune paraphrénie systématique dans nos 3 premiers groupes. La question si malgré ces faits nos cas doivent être groupés parmi les paraphrénies, demande une discussion du terme «paraphrénie».

Le terme de «paraphrénie» créé par Kraepelin (et admis par Bleuler et la majeure partie des psychiatres

de leurs écoles) peut et ne veut être que provisoire. Kraepelin a toujours souligné qu'il ne s'agissait là que d'un essai qui avait pour but de grouper les formes de délires hallucinatoires chroniques qui montraient des symptômes de dissociation ; ceux-ci n'étaient des fois qu'ébauchés, mais documentaient pourtant le caractère schizophrène de toute l'affection. D'un autre côté, l'intégrité relative des fonctions psychiques, due au fait que les phénomènes de dissociation n'étaient qu'indiqués, la constatation que par ce fait la personnalité psychique du malade restait très longtemps intacte, semblaient justifier la situation à part que Kraepelin réservait à ses paraphrénies.

Un travail du Dr. Wilhelm Mayer de Munich, élève de Kraepelin, a repris en 1922 la question des paraphrénies, en étudiant l'évolution de 78 cas de ces psychoses qui avaient été observés à la clinique de Kraepelin. De ces 78 cas, il n'y avait que 28 dont l'évolution correspondait à la paraphrénie telle que Kraepelin l'avait décrite. Un grand nombre des cas étaient devenus, des fois tardivement, des dissociés du type schizophrénique. Pour le groupe des 28, l'auteur croit pouvoir les définir comme des psychoses de déficit (Defektpsychosen) endogènes paranoïdes, qui seraient à considérer comme des subdivisions de la schizophrénie. Il n'y aurait qu'un nombre très restreint de cas qui ressortiraient plutôt du cadre de la folie maniaque dépressive.

Cependant une nouvelle considération s'impose à nous. Comme les paraphrénies, ceci est hors de doute, sont de toute façon en proche parenté avec la schizophrénie, même si elles ne sont peut-être pas à identifier complètement, il est à présumer que l'évolution et l'état ter-

minal de certaines formes de la schizophrénie présentent des analogies, voire même des identités avec les paraphrénies. Nous aurons à voir si nos cas ne correspondent pas à ces formes, et pour cette comparaison, il est nécessaire de passer en revue les formes terminales que Kraepelin décrit chez les schizophréniques.

Il énumère 8 formes d'états terminaux :

1) la démence simple,
2) la démence hallucinatoire,
3) la démence paranoïde mitigée,
4) la démence incohérente verbeuse (faselige),
5) la démence torpide,
6) la démence niaise (läppische),
7) la démence maniérée,
8) la démence négativiste.

Nos 3 groupes sont, comme nous avons à le démontrer, à comparer à la «démence hallucinatoire» (groupe A), à la «démence paranoïde mitigée» (groupe B) et à la «démence incohérente verbeuse» (groupe C), sans que toutefois on puisse les identifier.

«Démence hallucinatoire» et groupe A.

La forme de «démence hallucinatoire» est caractérisée par le fait que des hallucinations de l'état aigu persistent, mais ne sont plus interprêtées par le malade. Il s'agit surtout d'hallucinations auditives assez stéréotypées, certains malades entendent des dialogues ou des conversations entières. Ces hallucinations sont presque toujours en rapport avec l'idéation du malade. Ces états diffèrent de l'état aigu par le fait que l'attitude du mala-

de vis-à-vis des phénomènes hallucinatoires a changé. Ceci prouve qu'il s'agit là d'un symptôme résiduel. Les hallucinations visuelles sont très rares. L'affectivité est presque toujours dépressive. Dans certains cas la démence est plus accentuée, les malades deviennent autistes, ne s'intéressent plus à rien et l'affectivité est très diminuée.

Si nous comparons nos malades du groupe A à la forme précédente, on est frappé par les coïncidences suivantes : par la persistance des hallucinations, surtout auditives, par l'indifférence relative vis-à-vis des hallucinations qui se développe avec le temps. L'affectivité de 3 de nos cas était pendant de longues années dépressive, des accès d'agitation sont fréquents, mais ne réalisent pas de véritables états maniaques, il s'agit plutôt d'excitation motrice. Il n'y a que dans le cas So. (N° 3) qu'un délire de grandeur se développe à la fin ; ce cas serait donc, dans une certaine mesure susceptible d'être comparé à la paraphrénie systématique par le fait qu'il y a transformation du délire, quoique tardivement, après une durée de 12 ans de la période dépressive. Ce qui distingue nos cas du groupe B c'est que l'affectivité est plus intense, plus dépressive dans notre groupe. Les malades de la «démence hallucinatoire» sont plus indifférents et asthéniques que nettement dépressifs. L'attitude de nos malades vis-à-vis des phénomènes hallucinatoires est autre que dans la «démence hallucinatoire». Les idées délirantes ne cessent pas d'exister et sont toujours en relation avec le phénomène hallucinatoire ainsi que l'état affectif. Dans la «démence hallucinatoire» l'indifférence affective est plus prononcée que dans nos cas, le délire a perdu sa

vivacité et le malade a presque la critique des phénomènes hallucinatoires.

«Démence paranoïde mitigée» et groupe B.

La «démence paranoïde mitigée» s'observe après des états paranoïdes d'origines diverses. Ce sont surtout les idées de persécution qui sont maintenues après la disparition des symptômes de l'état aigu. Ces idées de persécution sont monotones et ne montrent aucune évolution, mais diminuent lentement d'intensité, en devenant toujours plus incohérentes et insensées. Les hallucinations les plus variées jouent un rôle considérable (influence physique, sexuelle, voix impératives). L'idéation reste assez cohérente, mais devient facilement incohérente quand il est question d'idées délirantes et que les malades s'émotionnent. L'affectivité est quérulente plus rarement euphorique. De temps à autre les malades s'excitent, frappent, invectivent l'entourage, deviennent ironiques. Néanmoins ils sont souvent capables de s'occuper, malgré une tendance à l'autisme. Cet autisme et le manque d'accessibilité sont moins provoqués par les idées délirantes que par la tendance au négativisme.

Si nous comparons notre groupe B, nous constatons aussi une richesse extrême d'hallucinations sur tous les domaines. L'affectivité est surtout caractérisée par l'indifférence qui peut exceptionnellement être coupée d'états d'excitation. Les idées délirantes sont maintenues. L'apparition de néologismes, rares il est vrai, prouve la nature schizophrénique de l'affection. Ce qui distingue notre groupe B de la «démence paranoïde mitigée» c'est

l'indifférence ; nos malades, à l'exception de Sch. (N° 5), ne travaillent pas et n'ont aucun intérêt. En outre aussi nos malades maintiennent leurs idées délirantes intégralement, sans diminution d'intensité comme dans la «démence paranoïde mitigée».

«Démence incohérente verbeuse» et groupe C.

La «démence incohérente verbeuse» est surtout caractérisée par la dissociation des fonctions intellectuelles. Ici aussi on trouve des hallucinations multiples et des idées délirantes dont le caractère insensé accuse la nature démentielle ; elles sont produites sans cohésion et sans insistance et deviennent de plus en plus aventureuses. Parfois il peut exister une certaine critique. Ce qui est surtout frappant, c'est l'incohérence de l'idéation. Ces malades étonnent toujours à nouveau par l'incohérence et l'absurdité de leurs productions verbales. Il est à admettre qu'il ne s'agit là de troubles non seulement de l'idéation, mais aussi de l'expression verbale. Des associations par assonance et la néoformation de mots s'observent souvent. Certains malades parlent une langue faite à leur propre usage. L'affectivité varie, est souvent euphorique, mais très irritable. On observe souvent des paroxysmes d'excitation passagers. Ces malades ne s'occupent pas de leur entourage, sont indifférents lors de la visite de la famille, n'ont pas d'intérêt soutenu pour le travail. On constate aussi des troubles de la volonté, symptômes d'écho, mutisme, manque d'accessibilité. On observe surtout des maniérismes de tout genre, des attitudes insolites, des mouvements guindés, des stéréo-

typies, un parler saccadé, le rire impulsif, une orthographie spéciale.

Si on compare notre groupe C nous constatons chez lui aussi des hallucinations multiples, mais l'affectivité est surtout indifférente et ne montre pas des états d'excitation. L'incohérence se montre chez nos malades presqu'exclusivement dans la production verbale qui est ampoulée, verbeuse et dont le sens est ordinairement encore à reconnaître (chez R. (N° 15) cependant pas toujours). Dans le cas Hi (N° 12) les jeux de mots et l'interprétation philologique sont particulièrement prononcées. Quant à la motricité on observe chez R. et chez L. (N° 14) des attitudes maniérées, tandisque chez Hi. le maniérisme se manifeste surtout dans le langage. Le symptôme qui distingue encore le plus nos malades de la «démence incohérente verbeuse», c'est l'existence d'un délire de grandeur qu'on observe dès le début, en même temps que des idées de persécution qui sont beaucoup moins prononcées. Deux de nos malades fournissent un travail automatique, tandis que l'autre ne s'occupe pas utilement.

D'après la comparaison que nous venons de faire entre 3 des états terminaux de Kraepelin et nos groupes A, B et C, il est établi qu'ils ont en commun un certain nombre de symptômes, mais qu'ils diffèrent sur un point principal : les idées délirantes persistent dans nos cas, tandis qu'elles disparaissent dans les formes terminales de Kraepelin. On pourrait être tenté, de prime abord, d'admettre que les formes terminales représentent tout simplement un état plus avancé, plus démentiel que les nôtres. Mais nous croyons que cette conception n'est pas

justifiée. La durée d'observation de nos cas est tellement longue, qu'une progression de l'état est exclue. Naturellement on pourrait aussi dire que le processus pathologique est resté stationnaire dans nos cas ; mais déjà par ce fait, une place spéciale leur reviendrait et justifierait leur description à part. Nous sommes plutôt d'avis que la persistance du délire est due à une localisation spéciale des fonctions qui réalisent le délire et qui ne sont pas liées indissolublement aux phénomènes hallucinatoires. Nous observons, en effet, couramment l'existence de délires non hallucinatoires où la fonction «interprétation délirante» est, dans la majorité des cas, en action, sans qu'il y ait hallucination.

La persistance du délire constitue aussi le symptôme qui sépare nos cas des formes périodiques de la schizophrénie. Il existe en effet une forme périodique qui correspond dans sa symptomatologie entièrement à notre groupe A, mais qui, dans ses rémissions, ne produit qu'une labilité de l'humeur une grande fatigabilité, mais plus d'hallucinations, ni idées délirantes. Cette forme périodique présente d'après Pfersdorff (1) de grandes analogies avec le délire chronique à évolution systématique de Magnan, mais en diffère par les intervalles libres. Or, comme notre groupe A n'a pas d'intervalles libres, il faudrait logiquement en conclure qu'il est identique au délire de Magnan. Nous avons déjà relevé plus haut une certaine ressemblance de notre groupe A avec le délire de Magnan ; nous avons même dit que le malade So. (N° 3) pouvait être classé dans cette forme, vu qu'on ob-

(1) Pfersdorff — Contribution à l'étude des délires chroniques. (Travaux de la clinique psychiatrique de Strasbourg). 1922

serve chez lui le développement, bien que tardif, d'un délire de grandeur. Mais les trois autres cas ne montrent pas d'idées de grandeur et le manque de systématisation les distingue du délire de Magnan.

D'autre part, le 3e groupe des schizophrénies périodiques, d'après Pfersdorff, est caractérisé par des pararéactions motrices, surtout du langage, identiques à celles de notre groupe C; mais cette forme périodique manque absolument d'hallucinations et d'idées délirantes.

A titre de comparaison mentionnons encore le fait que la rémission du 2e groupe des schizophrénies périodiques de Pfersdorff, dont l'état aigu est caractérisé par un développement considérable des hallucinations, est marquée par une anaffectivité et un manque d'intérêt complets. Notre groupe B, qui lui aussi comporte des hallucinations multisensorielles, présente aussi un manque d'intérêt complet. Mais c'est là le seul symptôme de commun entre ces 2 formes.

DIAGNOSTIC.

Nous venons de comparer nos 3 groupes de cas aux paraphrénies, aux états terminaux et aux formes périodiques de la schizophrénie. La question se pose maintenant : où pouvons-nous ranger nos cas?

Les points de contact avec la paraphrénie et les états terminaux sont, comme nous l'avons vu, multiples; fait nullement étonnant, puisque la paraphrénie elle-même, d'après les conceptions de W. Mayer, ressort du cadre

des schizophrénies. Il nous semble que le symptôme qui est en commun à nos cas et aux paraphrénies, mais qui manque aux états terminaux et aux formes périodiques de la schizophrénie, c'est-à-dire la persistance des idées délirantes, doit faire pencher la balance du diagnostic du côté des paraphrénies ; et ceci d'une façon provisoire, puisque pour Kraepelin lui-même, elles n'ont rien de définitif. Si les formes que nous avons observées ne sont pas identiques aux types paraphréniques classiques, cela n'a rien d'étonnant, car Kraepelin et Bleuler eux-mêmes soulignent l'existence de formes de transition. Les groupements que nous avons pu observer nous ont révélé, tout comme les paraphrénies classiques, de nouvelles localisations de la dissociation, l'évolution ou la stabilisation de fonctions isolées par la dissociation. Cet isolement des groupes associatifs est donc particulièrement bien à étudier dans les formes périodiques de la schizophrénie et dans toutes les autres qui, tout comme les formes périodiques ne changent pas, pendant l'évolution, la direction de la dissociation (Verblödungsrichtung).

Nous n'avons nullement la prétention de solutionnes la question des paraphrénies en nous basant sur un matériel de 16 cas, qui, il est vrai, ont le grand avantage d'être observés pendant longtemps. Cependant ce nombre de 16 ne nous paraît pas entièrement négligeable, vu que seulement 28 cas du matériel de Kraepelin ont pu, d'après le contrôle de W. Mayer, vraiment réaliser la symptomatologie de la paraphrénie. Le fait que, dans notre 4e groupe, deux cas soient des paraphrénies classiques, ne peut qu'appuyer notre conception de la paraphrénie, que nous considérons comme une forme de la schizophrénie.

Conclusions.

L'étude de 16 cas de délires hallucinatoires chroniques, actuellement en traitement à l'asile de Stéphansfeld, a montré que ces malades pouvaient être divisés en 4 groupes.

Le 1er groupe est formé par des cas à évolution cyclique se rapprochant beaucoup de la folie maniaque-dépressive. L'affectivité est relativement bien conservée. Les hallucinations, qui sont surtout auditives verbales, concordent avec la nuance affectice. Il y a alternance plus ou moins régulière, de phases dépressives avec idées de persécution et de phases d'excitation motrice. Des idées de grandeur peuvent s'observer à la phase terminale. En général, aucune évolution nette du délire.

Le 2e groupe est caractérisé par un développement considérable d'hallucinations de tous les champs sensoriels. Le délire d'influence physique est fréquent. Idées de persécution et idées de grandeur peuvent coexister, l'affectivité concomitante est minime. Le langage de ce groupe est caractérisé par l'emploi de substantifs inusités, souvent néoformés «ad usum proprium» et qui servent parfois à désigner les persécuteurs. Le comportement de ces malades, souvent autistes, est en apparence bizarre, des fois pourtant à motiver par des idées déliran

tes. Aucune écolution notable du délire.

Le 3e groupe est caractérisé par des hallucinations de tout genre, par des oscillations de l'affectivité, par le délire d'influence physique souvent, mais surtout par la participation de la motricité ; le langage participe au maniérisme (style ampoulé, imprécis). Diminution notable de l'affectivité, comportement autiste.

Tous ces groupes ont un certain nombre de symptômes schizophréniques en commun, surtout l'autisme et la démence affective. Ils ont aussi en commun le fait que les idées délirantes restent, pour ainsi dire, immuables ; ce n'est que leur charge affective qui diminue progressivement, surtout dans les groupes 2 et 3. Outre ces symptômes, on constate ceux que nous venons d'énumérer plus haut (formes maniaque-dépressives, formes à hallucinations multiples, formes à pararéactions) et qui nous ont permis ce groupement.

Ces 3 groupes sont à considérer comme des paraphrénies principalement à cause de la persistance du délire, lors même que celui-ci n'évolue pas.

Le 4e groupe correspond à des formes plus connues de l'évolution schizophrénique :

Le cas G. Georges présente depuis 30 ans un état de rémission schizophrénique avec travail régulier et indifférence affective.

Le cas T. Frédéric a présenté pendant plus de 15 ans une forme cyclique de la schizophrénie, mais depuis 5 ans n'a plus d'intervalle libre et correspond, dans son état actuel, à une paraphrénie,

Le cas W. Marie-Louise correspond exactement à la

paraphrénie expansive de Kraepelin, caractérisée par l'euphorie et une tendance aux idées mystiques.

Enfin le cas Ba. Eugène réalise la symptomatologie de la paraphrénie fantastique.

Vu, le Président de thèse :
Prof. PFERSDORFF

Vu, le Doyen :
ANDRE FORSTER

Vu et permis d'imprimer

Strasbourg, le 1er avril 1935

Le Recteur de l'Académie
Président du Conseil de l'Université,
Pour le Recteur

Le Vice-Président du Conseil de l'Université
LOBSTEIN

Bibliographie.

ALBRECHT. — Kasuistischer Beitrag zur Konstanz der Wahnideen und Sinnestäuschungen (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 71, 1914).

BARBÉ A. et BENON R. — Psychose systématisée hallucinatoire chronique sans symptômes démentiels (Annales médico-psychologiques 1910, II).

BERGER. — Klinische Beiträge zur Paranoiafrage (Monatsschrift für Psychologie und Neurologie 34, 1913).

BLEULER. — Lehrbuch der Psychiatrie, 4e édition, 1923.

CLAUDE Henri. — Les psychoses paranoïdes (Encéphale 1925, I).

CLAUDE Henri, BOURGEOIS, MASQUIN. — Troubles du langage dans un cas de psychose paranoïde (Annales médico-psychologiques 1931, I).

EISATH G. — Paranoia, Querulantenwahnsinn und Paraphrenie (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 29, 1915).

FREY B. — Conceptions de Kraepelin et conceptions françaises concernant les délires systématisés chroniques. (Thèse de Strasbourg 1923).

GALLAIS A. — Délire interprétato-hallucinatoire systématique chronique, sans affaiblissement démentiel (Annales médico-psychologiques 1912, I).

GELMA E. — Contribution à l'étude de la paraphrénie confabulante et fantastique. Travaux de la clinique psychiatrique de Strasbourg 1922.

HALBERSTADT G. — Contribution à l'étude des paraphrénies (Archives de Neurologie, 1913).

— La démence paranoïde. Etude nosologique (Annales médico-psychologiques 1924, II).

HÖSSLIN (C. von). — Die paranoiden Erkrankungen (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 18, 1913).

KRAEPELIN. — Über paranoide Erkrankungen (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 11, 1912).

— Psychiatrie, 8e édition, 4 volumes, 1909—1915.

KRAMBACH. — Über chronische paranoide Erkrankungen (Paraphrenie und Paranoia). (Archiv für Psychiatrie 55, 1915).

MAGNAN. —. Leçons cliniques sur les maladies mentales. Le délire chronique à évolution systématique.

MAYER W. — Über paraphrene Psychosen (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 71, 1921).

MORAVCSIK E. — Über paranoide Geistesstörungen (All gemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 27, 1916).

PFERSDORFF. — Über die Verlaufsarten der Dementia praecox (Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie 30, 1911).

— Zur Kenntnis der mit Sinnestäuschungen einhergehenden paranoiden Zustände (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 5, 1912).

— Über Paraphrenien (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 10, 1914).

— Contribution à l'étude des délires chroniques (Paranoïa et Paraphrénie). (Travaux de la clinique psychiatrique de Strasbourg, 1922).

RÉGIS E. — Précis de psychiatrie, 1914.

ROGUES de FURSAC. — Manuel de psychiatrie, 1923.

SÉGLAS M. J. — Délire de persécution systématique, hallucinatoire évoluant pendant 44 ans, sans démence terminale (Annales médico-psychologiques, 1910, I).

STRANSKY E. — Die paranoiden Erkrankungen (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, 18, 1913).

Table des Matières.

Avant-propos 9
Observations médicales 11
N° 1 Bou Joseph 13
N° 2 H. Hélène 17
N° 3 So. Eugène 20
N° 4 Bau. Louise 24
N° 5 Sch. Eugène 30
N° 6 W. Marie-Louise 34
N° 7 Ha. Joseph 40
N° 8 Bo. Marguerite 46
N° 9 G. Georges 50
N° 10 K. Gustave-Adolphe 56
N° 11 J. Henri 62
N° 12 Hi. Joseph 67
N° 13 T. Frédéric 77
N° 14 L. Charles 87
N° 15 R. Emile 98
N° 16 Ba. Eugène 106
Analyse des cas 115
Groupe A 117
Groupe B 123
Groupe C 133
Discussion 142
Conclusions 157
Bibliographie 161